

Orígenes y necesidad del ser humano de cuidarse. El juramento hipocrático

Xavier Allué Martínez

PID_00206200

Índice

| | |
|--|----|
| Introducción | 5 |
| 1. Salud-enfermedad-atención | 7 |
| 2. La atención al infortunio | 10 |
| 3. La profesionalización de los cuidados | 13 |
| 4. Hipócrates y sus doctrinas | 15 |
| 4.1. Los tratados hipocráticos (<i>corpus hippocraticum</i> = CH) | 18 |
| 4.1.1. Tomo II | 19 |
| 4.1.2. Tomo III | 21 |
| 4.1.3. Tomo IV | 21 |
| 4.1.4. Tomo V | 22 |
| 4.1.5. Tomos VI y VII | 23 |
| 4.2. Comentario científico | 23 |
| 5. Los aforismos | 26 |
| 6. La responsabilidad del profesional | 30 |
| 6.1. Ley | 30 |
| 6.2. Tratado <i>Sobre la ciencia médica</i> | 30 |
| 6.3. Tratado <i>Sobre el médico</i> | 31 |
| 6.4. Tratado <i>Sobre la decencia</i> | 31 |
| 7. El compromiso ético | 33 |
| 7.1. El juramento hipocrático | 33 |
| 7.1.1. La aportación del juramento | 34 |
| 7.2. Los otros compromisos | 35 |
| 7.2.1. La oración de Maimónides | 35 |
| 7.2.2. Código internacional de Nuremberg | 36 |
| 8. La declaración de Ginebra, 1948 | 37 |
| 9. Código de Londres | 38 |
| Resumen | 39 |

Introducción

La atención y los cuidados de salud son unas actividades asistenciales de todas las épocas y todas las culturas. Su tradición y conocimientos son amplios y sus orígenes remotos.

El presente texto pretende familiarizar al lector con lo que fueron sus orígenes y cuando se constituyen por primera vez como ejercicio profesional. La medicina hipocrática está en la base de la moderna medicina y sus principios éticos y profesionales han conformado las prácticas de la medicina durante muchos siglos en el mundo occidental, de manera que no se pueden entender bien esas prácticas sin tener un conocimiento de sus orígenes.

Además, por su solidez, su base filosófica y su decisiva construcción, la eclosión de la medicina hipocrática representa un hito histórico que Laín no duda en calificar de *hazaña*. Pues hazaña es llevar a la cumbre del conocimiento una idea y conseguir que perdure.

Laín Entralgo

El profesor Laín Entralgo, durante muchos años patriarca de la moderna historia de la medicina en España y pensador ilustre, dedicó mucho esfuerzo al conocimiento de la medicina hipocrática y su divulgación en la segunda mitad del siglo XX.

De igual modo, al colocar en la raíz del conocimiento los principios éticos se eleva la práctica y el ejercicio de una profesión hasta el estatus que se le ha reconocido y se reconoce a la profesión médica, que han servido de modelo para muchas otras.

Referencia bibliográfica

P. Laín Entralgo (1987). *La medicina hipocrática*. Madrid: Alianza Editorial.

1. Salud-enfermedad-atención

El paradigma o la secuencia paradigmática que preside actualmente el discurso de la antropología médica y la propia medicina entiende una conceptualización, tanto de la salud como de la enfermedad, que no ha sido una constante desde la antigüedad.

Para empezar por algún sitio, lo que hoy podemos entender como el ámbito de la salud fue mucho tiempo algo que incluía bienestares de más amplia base. Lo mismo que la enfermedad, que pudo, en cambio, quedarse reducida a procesos, pero no a estados como la discapacidad o el infortunio o, incluso, alejada de las heridas o las lesiones.

Los ámbitos de la atención se fueron fragmentando y la atención al herido en el campo de batalla o en el accidente no entendía las mismas responsabilidades o necesidades que la enfermedad adquirida o desarrollada en la vida habitual.

Algo así se puede diferenciar entre la enfermedad como proceso crónico merecedora de atención y cuidados por parte de un entendido, frente a la afectación aguda que se atiende y remedia en el ámbito más próximo de la familia o el grupo social.

A pesar del paso de los años y los estudios, la definición de *salud* permanece elusiva. La mayoría de los diccionarios y enciclopedias definen la salud en función de la ausencia de enfermedad que, a su vez, remite a la falta de salud.

Sanitarios y políticos han intentado darle una precisión a la terminología, especialmente en el siglo pasado, cuando los enormes progresos de la ciencia y el desarrollo de su aplicación práctica a los seres humanos obligaron a precisar sus límites.

La Organización Mundial de la Salud, en el preámbulo de su constitución de 1946, define la *salud* como:

"el bienestar físico, mental y social".

WHO definition of Health: Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.

Y la instituye como un derecho humano fundamental y un objetivo de la acción de los Estados. Y se hace la precisión de que la salud no es la mera ausencia de enfermedad.

Lectura complementaria

Para ampliar la información sobre este apartado, podéis consultar: E. L. Menéndez (1993). "Familia, participación social y proceso salud/enfermedad/atención. Acotaciones desde las perspectivas de la Antropología Médica". En: Mercado y otros (comps.) *Familia, salud y sociedad* (pág. 130-162). México: Universidad de Guadalajara.

Más próximo a nosotros, en 1976, el *X Congreso de médicos y biólogos de lengua catalana* proponía que:

"la salud del hombre es aquella manera de vivir que es autónoma, solidaria y feliz."

ACMCB (1976). *Libro de Actas* (pág. 394). X Congreso de Médicos y Biólogos de Lengua Catalana. Perpiñán.

Se entiende que es "autónoma" la capacidad de llevar adelante una vida sin dependencias, así como una asignación de la responsabilidad de las personas y de la comunidad sobre su propia salud. La preocupación por los demás y por el entorno se recoge en el término "solidaria", al tiempo que "feliz" recupera el ideal de una visión positiva y optimista de la vida, de las relaciones humanas y la capacidad para disfrutar de todas sus posibilidades.

Los voluntariosos médicos catalanes, en la encrucijada de lo que luego, históricamente, se ha conocido como la *transición democrática española*, que sucedió al acabarse la dictadura franquista, apuntaban más allá del ámbito de lo que comúnmente se pueda entender como *salud*. El concepto que estaba en las calles, la palabra que presidía todos los discursos en aquel momento era *libertad* en oposición al oprobio de la dictadura. Al mismo tiempo, entendían que la lucha contra la enfermedad debía incluir también la preocupación por la salud social, en lo que la ausencia de libertades era una clara situación patológica a la que el profesional se debía enfrentar. Y apuntaban que la medicina debía configurarse no en una perspectiva de enfermedad, o enfermedades, sino de salud (*op. cit.* pág. 412).

La enfermedad, sin embargo, tiene una entidad perceptible, tanto subjetiva como objetivamente. Las personas notan la falta de bienestar cuando menos. Pero, a menudo, son los síntomas lo que se percibe, desde los cambios de temperatura o la aparición de una erupción en la piel, hasta lo que puede representar un traumatismo con su dolor acompañante.

Obviamente, existen situaciones en las que la pérdida de bienestar no se percibe de forma inicial por el carácter "interno" del desarrollo del proceso nosológico, o bien por la dificultad de apreciación por el propio sujeto, como naturalmente ocurre en los problemas de salud mental. Pero serán los otros quienes percibirán la alteración del estado. En cualquier caso, la realidad de que pasa *algo* se acompaña del sentimiento de que ese *algo* sería preferible que no pasase, que no hubiese pasado o que deje de suceder: algo intrínsecamente malo, indeseable, negativo.

Es natural entonces que, en secuencia a la enfermedad, se plantee la necesidad de ponerle remedio, de oponerse a su progreso y, al conocer su existencia, se intente evitar, prevenir. Se trata, pues, de algo que merece atención. La enfermedad requiere atención y el enfermo asistencia.

Oportunamente, las iniciativas se encaminarán a distinguir situaciones diferentes para aplicarles la solución que les sea apropiada. Esto incluirá, además de la descripción del problema, intentar atribuirle una causa que permita entenderlo, lo que constituye el **diagnóstico**. Una vez establecido el diagnóstico, es cuando se puede proponer su manejo, su **tratamiento**. El tratamiento lo puede hacer uno solo o bien precisar la ayuda de otros: tal es la **asistencia**.

2. La atención al infortunio

Cuidarse de uno mismo probablemente es una práctica ancestral, al menos de los mamíferos. Todos hemos visto a los animales lamerse las heridas hasta el punto que "lamerse las heridas" se ha convertido en un lugar común para expresar el autocuidado tras una experiencia traumática física o psicológica.

La tendencia a ocultarse para protegerse y promover alguna actividad que alivie y ayude a la recuperación es reconocible en múltiples especies y, por lo tanto, debe ser una práctica de nuestra especie de carácter atávico.

Toda la aplicación de Spencer a la teoría darwiniana de la evolución, de la supervivencia de los mejor dotados, se conjuga con la capacidad de reponerse de adversidades que permita la supervivencia incluso después de tales adversidades. Quizá el recrecimiento de la cola de las lagartijas pueda ser la metáfora de la resiliencia. Pero lo cierto es que, en las especies sociales, entre las que la ayuda mutua se prodiga, la evidencia nos lleva a creer que, en tales situaciones, incluso los menos dotados, si tienen ayuda, pueden sobrevivir y reproducirse.

Al afrontar el tema de los cuidados, podemos retrotraernos a orígenes realmente primitivos. Recientes descubrimientos paleontológicos han puesto de manifiesto que la iniciativa de cuidarse de otros miembros de la especie, del clan, con dificultades, es una cualidad humana y antigua. Es lo que ha llevado a Hublin a hablar de la *prehistoria de la compasión*.

Lectura complementaria

Para ampliar información sobre los descubrimientos paleontológicos podéis consultar:

Lordkipanidze y otros (2005). "The earliest toothless hominid skull". En: *Nature* (núm. 434, pág. 717-718).

A. Gracia y otros (2009) "Craniosynostosis in the Middle Pleistocene human Cranium 14 from the Sima de los Huesos, Atapuerca Spain". En: *Proc. Natl. Acad. Sci* (vol. 106, núm. 16, pág. 6573-6578).

Efectivamente, se ha encontrado evidencia de que en algún momento de la historia, hace cientos de miles de años, un pobre homínido sufrió la pérdida de sus dientes y, sin embargo, sobrevivió (Lordkipanidze, 2005). Alguien se tomó la molestia de alimentarlo de manera que pudiese ingerir comida que no necesita ser masticada y no, simplemente, dejarlo a su suerte en un mundo hostil.

Es también una técnica que muchos animales conocen y practican. Los documentales de televisión nos enseñan cómo muchas aves ingieren alimentos que conservan en sus bolsas paraesofágicas, en sus buches, para, una vez llegan al nido, regurgitarlos en el pico de sus ávidas crías. Las crías humanas siguen siendo dependientes de sus padres para abrigo, cuidado y alimento por larguí-

Referencia bibliográfica

J. J. Hublin (2009). "The prehistory of compassion" En: *Proc. Natl. Acad. Sci.* (núm. 106, pág. 6429-6430).

Referencia bibliográfica

Lordkipanidze y otros (2005). "The earliest toothless hominid skull". En: *Nature* (núm. 434, pág. 717-718).

simos períodos de tiempo, de varios años, si se comparan con otras especies. Extender esas prácticas de cuidados a otros desvalidos que no sean necesariamente crías recientes son técnicas que no necesitan aprendizaje: sólo la oportunidad y la voluntad de su puesta en práctica.

En tiempos más recientes, la práctica de cuidados recibe en inglés el mismo nombre que la crianza: *nursing*. Y las enfermeras son *nurses*, cuya traducción primera es *nodriza*.

Algo que se acomoda también a la atención que requirió el propietario del cráneo hallado en la Sima de los Huesos de Atapuerca, cuya deformidad remite a un padecimiento importante, muy probablemente discapacitante y de origen congénito que, sin embargo, permitió su supervivencia durante varios años.

Se puede argumentar que, en sociedades primigenias –evitando llamarlas, por sus connotaciones, *primitivas*– la ayuda al desafortunado pudiese tener lugar en épocas de abundancia o bonanza. Lo mismo que se le pudiesen atribuir algunas ventajas secundarias, vicarias, al cuidado del deforme o el desgraciado, porque eso lo hemos visto hasta la actualidad, cuando discapacitados o minusválidos utilizan su discapacidad como reclamo en la mendicidad. O incluso la atribución de recursos mágicos al anómalo, al monstruo.

Cualquiera que sea el interés, compasivo o utilitario, la aportación de cuidados al otro parece que se encuentra entre nosotros desde el principio de los tiempos.

Por otro lado, el abandono de los cuidados en circunstancias adversas es otra realidad que pervive y que se manifiesta sin ambages cada día. Y que ha sido magníficamente estudiada y expuesta en el clásico de la moderna antropología de los cuidados de Nancy Scheper-Hughes, *Death without weeping*.

Las alteraciones de la salud, las enfermedades, las lesiones o hasta los malestares, por no esperados ni deseados, irrumpen en la vida de las gentes sin anunciarse. Incluso para quienes pueden estar en una situación obvia de riesgo, como el guerrero antes de la batalla, aunque puede existir el miedo, en general no se entiende lo que pueda ocurrir más que como un mal revés de la fortuna. El infortunio ocurre porque, aunque se promuevan medidas preventivas, como el escudo del guerrero, que sobrevenga una lesión está más allá de las voluntades. De ahí que al infortunio se le reste, en general, culpabilidad. El herido, el enfermo, el desvalido, concitan sentimientos de ayuda, de atención. Aun cuando la herida o el desvalimiento sean fruto de actividades arriesgadas. En cualquier caso, naturalmente, el herido, el enfermo, reclaman atención.

Al repetirse las situaciones o al prolongarse en el tiempo, o cuando afectan no sólo al individuo, sino al grupo, el propio afán de supervivencia lleva a la organización de recursos de atención. En el entorno más próximo, los cuida-

Referencias bibliográficas

N. Scheper-Hughes (1992). *Death Without Weeping. The Violence of Everyday Life in Brazil*. Berkeley: University of California Press.

N. Scheper- Hughes (1997). *La muerte sin llanto. Violencia y vida cotidiana en Brasil*. Barcelona: Ariel.

dos son una extensión de los cuidados de la maternidad. La parturienta en su trance o el recién nacido en su desvalimiento requieren una ayuda que luego puede extenderse al enfermo o al herido.

El desarrollo intelectual de la Grecia clásica incluye el cuidado en las respuestas a la realidad del infortunio.

El filósofo, al tiempo que empieza a entender qué somos, se hace consciente de las debilidades, intenta explicarlas y explicárselas y, seguidamente, se obliga a darles una respuesta reparadora. No es que el médico siga al filósofo. Es que el filósofo y el médico empiezan a preguntarse y responderse la realidad del infortunio. Y lo dejan escrito.

Pero habrán de pasar dos mil años para que se empiece a conjugar la atención, la atención a la salud, como un proceso, con sus agentes y sus pacientes, con sus estructuras y sus contextos, con sus avances y retrocesos, con sus categorías y con sus desarrollos.

"La noción de *proceso asistencial* se elaboró para atender, en su momento, la imposibilidad de discernir, a primeros de los ochenta, entre una idea de medicina popular autónoma y segregada de la práctica biomédica, y una noción de la misma que integrase la presencia, en las sociedades europeas, de la interacción secular entre la medicina hipocrático-galénica (y su sucesora, la biomedicina actual), el dispositivo de protección social institucional (los hospicios y hospitales medievales y modernos) y el dispositivo institucional de la Iglesia representado por el culto a los santos sanadores, a las reliquias y al uso de los santuarios."

J. M. Comelles y otros (1991). *L'hospital de Valls. Assaig sobre l'estructura i les transformacions de les institucions d'assistència*. Valls: Institut d'Estudis Vallencs.

Referencia bibliográfica

X. Allué (2009). "La suerte y el infortunio en la salud y en la enfermedad". *Agathos. Atención sociosanitaria y bienestar* (año 9, núm. 4, pág. 4-8).

3. La profesionalización de los cuidados

El brujo, el médico, el chamán, el hombre (o mujer) sabio, ocupó un lugar de privilegio desde unos principios en cuanto obtuvo un retorno, un beneficio por su actividad. Las referencias abundan en los más antiguos textos o inscripciones, desde Asiria a Egipto, desde la China a la India, desde la Biblia al papiro de Ebers.

El papiro de Ebers

El papiro de Ebers es uno de los más antiguos tratados médicos conocidos. Fue redactado en el antiguo Egipto, cerca del año 1500 a. C.; está fechado en el año 8º del reinado de Amenhotep I, de la dinastía XVIII.

El papiro fue descubierto junto a los restos de una momia en la tumba de Assasif, en Luxor, por Edwin Smith en 1862. Posteriormente, fue adquirido por el egiptólogo alemán Georg Ebers (a quien debe el nombre), que lo tradujo. Actualmente se conserva en la biblioteca de la universidad de Leipzig.

Se trata de uno de los documentos escritos más largos hallados del antiguo Egipto: mide más de veinte metros de longitud y treinta centímetros de alto. Contiene 877 apartados en los que se describen numerosas enfermedades en diferentes ámbitos de la medicina como la oftalmología, la ginecología, la gastroenterología, etc. con sus correspondientes prescripciones. También aparece un primer esbozo de lo que puede entenderse como una depresión clínica ya en el ámbito de la salud mental.

El papiro de Ebers está escrito en lenguaje hierático. Tiene unas 110 páginas con más de 700 fórmulas magistrales y remedios diversos.

Reduciéndonos a la antigua Grecia, resulta fácil encontrar referencias muy antiguas a los "asclepiades", los descendientes por familia o por oficio de Asclepio (Esculapio para los romanos). Más que atribuirse una descendencia familiar, lo que querían poner de manifiesto es el carácter gremial de su oficio.

Asclepio o Esculapio

Asclepio o Esculapio, dios en la mitología griega y romana de la medicina. Hijo de Apolo y la ninfa Coronis. Aprendió su arte del centauro Quirón, pero Zeus, temeroso de que haría a los hombres inmortales, lo mató con un rayo. Se le representa de pie, vestido con una larga túnica, dejando al descubierto el pecho y apoyado en un bastón en el que se enrosca una serpiente que es el símbolo de la medicina.

<http://es.wikipedia.org/wiki/Asclepio>

Como tal oficio, es obvio reconocer que los médicos de la antigua Grecia percibían una compensación por su ejercicio, que cobraban por curar o por ser consultados.

Los médicos acudían a las casas de quienes les demandaban asistencia. Aportaban ellos mismos al menos parte de los elementos terapéuticos, especialmente de aquéllos que precisaban una cierta elaboración, manteniendo la composición bajo una cierta discreción.

A algunos enfermos se les atendía en lugares públicos, generalmente asociados al punto donde el docto impartía sus enseñanzas. La experiencia sobre el enfermo formaba parte del proceso de enseñanza, mostrando a los discípulos los detalles de las manifestaciones de la enfermedad y volviendo a ver a los enfermos, pasado un tiempo, para comprobar su evolución.

La relación entre maestros y discípulos establecía los vínculos de grupo, al tiempo que se separaba la actividad de la que practicaban los que eran considerados como inexpertos y no conocedores del oficio. Vínculos familiares y de aprendizaje se convertían en una relación gremial.

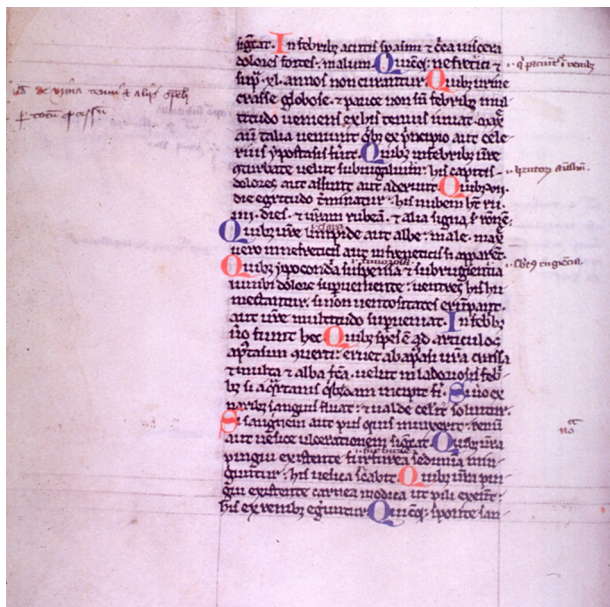
La atención continuada a los enfermos quedaba en manos de sus familiares y deudos, aunque se insistía en la responsabilidad del propio enfermo de atenerse a las recomendaciones, sobre todo las dietéticas y de los estilos de vida.

La coexistencia de grupos de intereses comunes y la relación económica paciente-enfermo establecen los patrones de la profesionalización.

4. Hipócrates y sus doctrinas

Los textos de Hipócrates nos llegan en parte, como muchos de los antiguos clásicos, a través de las traducciones árabes que luego se vertieron a las lenguas romances, entre otros sitios, desde la fabulosa Escuela de Traductores de Toledo. Los traductores de Salerno, que nos dejaron las obras de otros grandes clásicos, conocieron los tratados hipocráticos y los citaron en sus obras. Dos mil quinientos años y varios voluntariosos traductores nos permiten tener un conocimiento de lo que pensaban los clásicos e intentar darles una interpretación actual. Esto es lo que han hecho todos los que nos precedieron en el arte, aunque, evidentemente, con diferente fortuna.

Página de los aforismos correspondientes a una edición medieval



Referencia que figura en la nueva colección de imágenes de historia de la medicina que ofrece *online* la biblioteca de los Institutos Nacionales de Salud del gobierno de los Estados Unidos. Disponible en: (<http://www.nlm.nih.gov/hmd/ihm/>)

Los tratados reaparecen en los siglos XIV y XV de procedencias diversas y los textos actuales son traducciones de los de esa época. Obviamente, la integridad es variada y algunos han precisado recomponerse de varias fuentes. Para el estudioso, la referencia global más reciente, como traducción y estudio crítico, es la de Littré (ref.) Para los lectores de habla hispana, el texto de Laín es esencial.

Vivimos con la creencia de que los escritos que han pasado de mano en mano y de siglo en siglo han mantenido su vigencia a la luz de nuestros conocimientos. Sin embargo, la realidad es que cada nuevo lector de los clásicos ha reco-

Web

Para ampliar información sobre la Escuela de Traductores de Toledo, podéis consultar la Wikipedia.

Lectura complementaria

P. Laín Entralgo (1987). *La medicina hipocrática*. Madrid: Alianza Editorial.

gido de ellos aquello que mejor se acomodaba a sus conocimientos previos, a sus creencias y a su práctica. Y en ello han incluido desde la más liberal de las interpretaciones hasta la más dogmática y sectaria.

La lectura crítica no es un fenómeno nuevo, pero debemos ser conscientes de que las libertades que la nueva (de hace un par de siglos) sociedad occidental tiene y ejerce, permiten no sólo la interpretación libérrima sino su difusión igualmente poco restringida. Internet es sólo una fantástica muestra de las posibilidades existentes. Ello nos obliga a ser muy cautos y, a la vez, comprensivos a la hora de interpretar o juzgar las actividades o prácticas de quienes nos precedieron y el uso que hicieron del conocimiento en su tiempo.

A Hipócrates se le conoce como "el anciano de Cos" por su larga vida a la que acompañó la lucidez y la sabiduría. Probablemente, nació hacia el año 460 a. C. en la isla de Cos, donde ejerció, así como en otros lugares de Grecia, incluyendo Atenas. Y murió en Larissa, en la Tesalia, hacia el año 377. La información que sobre su vida se conserva es escasa y fragmentaria. Platón, contemporáneo suyo, lo cita y señala que enseñaba a sus alumnos a cambio de estipendios.

Aristóteles comenta que Hipócrates era conocido como "el gran médico", aunque era "bajo de estatura". No se conoce con certeza su figura. Ninguno de los bustos que se le habían atribuido lo son con seguridad. No obstante, en la isla de Cos, se hallaron cuatro monedas del siglo I a. C. grabadas con la efigie y nombre de Hipócrates. Se trata de la cabeza de un hombre robusto, calvo, con nariz gruesa y barba a la usanza de la época. Por lo menos, uno de los bustos existentes muestra estos rasgos.

Hipócrates viajó extensamente por Grecia y el Asia Menor, practicando su oficio y enseñándolo a sus discípulos y colegas. Poco más se conoce de su vida, puesto que algunas biografías que se escribieron hasta quinientos años después, probablemente incluyen mucha ficción más o menos laudatoria.

En cualquier caso, resulta racional creer que Hipócrates fue un prudente y recordado profesional de la medicina cuyo prestigio se difundió por todo el mundo griego y cuya fama perduró mucho tiempo.

La más reciente edición en español del *corpus hipocraticum*, de la editorial Gredos, reparte los tratados en siete volúmenes, que se publicaron sucesivamente a lo largo de diez años, entre los años 1983 y 1993. La edición fue distribuida de forma irregular y por lo menos un laboratorio farmacéutico se hizo cargo de una edición limitada (400 ejemplares) para su distribución como regalo promocional a los médicos. Posteriormente, la editorial ofreció una distribución en cartones de los que se venden en los quioscos de prensa y que amplió notablemente su accesibilidad.

Referencia bibliográfica

Hipócrates de Cos. *Tratados hipocráticos*. Madrid: Editorial Gredos (Biblioteca Clásica).

Índice de los tratados hipocráticos

Tomo I

- Juramento
- Ley
- Sobre la ciencia médica
- Sobre la medicina antigua
- Sobre el médico
- Sobre la decencia
- Aforismos
- Preceptos
- El pronóstico
- Sobre la dieta en las enfermedades agudas
- Sobre la enfermedad sagrada

Tomo II

- Sobre los aires, aguas y lugares
- Sobre los humores
- Sobre los flatos
- Predicciones I
- Predicciones II
- Prenociones de Cos

Tomo III

- Sobre la dieta
- Sobre las afecciones
- Sobre la dieta en las enfermedades agudas
- Sobre el uso de los líquidos
- Sobre el alimento

Tomo IV

- Tratados ginecológicos:
- Sobre las enfermedades de las mujeres
- Sobre las mujeres estériles
- Sobre las enfermedades de las vírgenes
- Sobre la superfetación
- Sobre la excisión del feto
- Sobre la naturaleza de la mujer

Tomo V

- Epidemias, libros I, II, III, IV, V, VI y VII

Tomo VI

- Enfermedades, libros I, II y III
- Sobre las afecciones internas

Tomo VII

- Tratados quirúrgicos
- Sobre las heridas de la cabeza
- Sobre el dispensario médico
- Sobre las fracturas
- Sobre las articulaciones
- Instrumentos de reducción
- Sobre las fístulas
- Sobre las hemorroides
- Sobre las úlceras

4.1. Los tratados hipocráticos (*corpus hippocraticum*= CH)

Los tratados hipocráticos son una recopilación de textos de autoría diversa. Además, muy probablemente, se escribieron a lo largo de períodos de tiempo de hasta varios siglos. Escritos cuando fueran, lo que parece obvio es que los tratados formaron parte de la biblioteca de referencia para la Escuela de Medicina de Cos.

Lecturas complementarias

El mejor análisis de la medicina hipocrática corresponde al clásico de Laín de 1970. P. Laín Entralgo (1987). *La medicina hipocrática*. Madrid: Alianza Editorial.

También hay un texto disponible en <http://books.google.com/> (en inglés) sobre la medicina antigua (VM): M. J. Schiefsky "Hippocrates on ancient medicine".

Los tratados han de situarse en un contexto histórico, en la Grecia de los siglos V y IV a.C., cuando la medicina comienza a desarrollarse como práctica, como *techné* y adquiere una considerable importancia frente a la medicina que los mismos textos denominan antigua, enraizada en la magia y el simbolismo. Quizá el más antiguo de los manuscritos se pueda datar hasta el siglo X a. C.

Precisamente el tratado *sobre la medicina antigua* recoge un alegato en contra de lo que entienden como errores de bulto. Se oponen de manera firme a la aplicación de una metodología filosófica al ejercicio de la medicina. Se refiere inicialmente a la existencia de profesionales apreciados por su saber y su práctica. Así, aparece la primera reivindicación de la **evidencia** como base del saber. Veinticinco siglos más tarde, los paradigmas de la ciencia se reúnen en la "nueva" doctrina de la medicina basada en la evidencia (MBE), de la que la Fundación Cochrane es el principal valedor.

MBE

MBE (en inglés: EBM) es la doctrina que propugna que la asistencia médica se base en pruebas, en la evidencia recogida en la suma de las publicaciones con información contrastada. Su mecanismo es el *metaanálisis* y sus principales resultados se publican por la Fundación Cochrane como informes.

También reclama como fundamental que "el que hable de este arte diga cosas inteligibles para los profanos", recomendación olvidada durante siglos y que ahora se recoge como la necesidad de una mejora en la comunicación con los pacientes, salvando la distancia cultural natural existente entre legos y doctos.

Philolaus y Empédocles son el objeto de las críticas a la medicina antigua. La referencia, aunque no muy directa, se mueve en el sentido de que la idea filosófica del origen humano tiene más que ver con un discurso literario que con el arte, la técnica de la medicina. La técnica, el oficio de la medicina tiene suficiente entidad y sentido para no necesitar de la filosofía para desarrollarse. Mientrastanto, el tratado detalla las utilidades que tienen las diferentes dietas que, aunque reconoce que vienen de antiguo, sólo con la experiencia de la observación cobran eficacia.

Tratados hipocráticos, edición de Gredos

La excelente edición de Gredos ha puesto los tratados hipocráticos al alcance de todo el mundo de lengua española. Incluso se hizo una edición popular de las que se venden en los quioscos de prensa.

Referencia bibliográfica

X. Allué (2001). "La competencia cultural de los médicos" En: XV Congreso de la SVMFIC (pág. 243-253).

Una larga disertación sobre las dietas y sus efectos sigue a este discurso.

4.1.1. Tomo II

El tratado *sobre los aires, aguas y lugares* probablemente sea uno de los más conocidos y, además, el más genuinamente atribuido al propio Hipócrates y llamado "el libro de oro" de la colección. Una racional contemplación de lo que le rodea le lleva a consideraciones sobre la situación de las ciudades en relación al sol y los vientos y la influencia que ello puede tener en las enfermedades que padecen los humanos. Lo mismo puede decirse de la observación física de las propiedades de las aguas, así como las diferencias de los climas diferentes de las zonas donde vivió y su influencia sobre sus habitantes.

Esta forma de entender la medicina se ha denominado *medicina meteorológica*, que, de buen seguro, formaba parte importante de las tradiciones médicas de la escuela de Cos, un precedente de lo que hoy día se entiende como *ecomedicina*, medicina ecológica o medioambiental, mientras que las referencias a las diferencias entre los pueblos de Grecia y del Asia Menor pueden entenderse como una aproximación a la *etnomedicina*, que ha ocupado los últimos decenios de los antropólogos de la medicina.

Llama la atención que, en la descripción de las aguas remansadas o pantanosas, les adjudica unos efectos directamente compatibles con las formas graves y crónicas del paludismo:

"Las aguas quietas, pantanosas y estancadas son, por fuerza, en el verano calientes, gordas (salinas) y fétidas, porque no fluyen, pero como las alimenta el agua de lluvia, siempre nueva, y las calienta el sol son, necesariamente, de mal color, nocivas y productoras de bilis (...)."

"... quienes la beben tienen siempre el bazo grande y fuerte, y el vientre duro, delgado y caliente. Se les quedan delgados los hombros, clavículas y la cara, pues las carnes se consumen...".

Es una época en la que las fiebres palúdicas ya eran bien conocidas, como se describe en otros puntos de los tratados.

Siguen amplias descripciones de las aguas y sus procedencias, así como su composición, que es lo que relaciona con diferentes padecimientos y enfermedades.

La parte referente a los distintos lugares del mundo conocido (o recorrido) por los griegos incluye referencias detalladas a los pueblos escitas¹. Las descripciones que se hacen de los biotipos se relacionan con la "humedad" de sus cuerpos y el uso de cabalgaduras y el traqueteo que conlleva. En cambio, a esto, acompaña una serie de disquisiciones sobre la consistencia del semen y la capacidad de concebir de las mujeres escitas notablemente inconsecuentes.

⁽¹⁾ Los escitas habitaban la región sudoriental de Europa, lo que ahora es Rumanía y Ucrania.

En cualquier caso, la observación de diversas condiciones de vida y los cambios que a ellas pueden asociarse no deja de ser una notable contribución a la consideración del medio en donde se sitúan las personas como un determinante de sus condiciones de salud y de sus enfermedades.

El tratado *sobre los humores* resulta, por el contrario, uno de los más enigmáticos, por no decir confusos, de los 70 libros. Los comentaristas de los tratados insisten en que el texto parece dirigido a personas de alguna manera comprometidas con misterios y a no compartir sus conocimientos.

La descripción de los humores, su importancia, distribución y su tratamiento, se siguen de la observación de las alteraciones que sufren los enfermos y de las enfermedades que se producen en cada estación del año.

Los *humores*, que es como se denominan diferentes sustancias líquidas, tiene la característica de los fluidos: fluyen de un sitio a otro. Su descripción por colores: flema blanca, bilis negra, bilis amarilla, sangre, linfa, puede asociarse a las características duales de frío-calor, húmedo-seco. El médico debe conocer todos los movimientos de los humores y relacionarlos con la salud y la enfermedad de los pacientes. Y conociendo sus movimientos, puede intentar modificar, alterar o conducir esos flujos para tratar la enfermedad.

Sin embargo, seguir las recomendaciones resulta difícil y, en ocasiones, lo suficientemente contradictorio como para inducir a pensar que un conocimiento oculto es preciso para desentrañar las claves del escrito.

Con todo, las disquisiciones sobre los humores presidieron durante varios siglos las interpretaciones de los médicos y se incorporaron al lenguaje común como una característica, no ya del cuerpo, sino de las actitudes y comportamientos, como el "buen humor" o el "mal humor".

Los tratados *Predicciones I y II*, y el de las *Prenociones* son secuencias numeradas dedicadas al pronóstico de las enfermedades. Por su estructura, parecen haber sido recogidos por discípulos dedicados durante los periodos más modernos o recientes de la Escuela de Cos. La mayoría son admonitorios de la ominosidad de muchos signos y síntomas cuando la evolución de la enfermedad no puede cambiarse. Son signos y síntomas de **mal** pronóstico. En la frustración de contemplar la mala evolución natural de múltiples padecimientos y la escasez de remedios eficaces, al médico, al docto, al hombre de conocimiento, sólo le cabe anunciar la realidad conocida por la experiencia.

La aportación del médico a los cuidados se ceñía básicamente al ámbito de los consejos y las recomendaciones. Cuando éstos no surtían efectos beneficiosos, resultaba indispensable disponer de explicaciones para la impotencia. De ahí la importancia de disponer de unas predicciones que contasen con el soporte de los textos.

4.1.2. Tomo III

El tratado *sobre la dieta* es uno de los más amplios y su composición abarca algo más que los alimentos, incluyendo también recomendaciones sobre el régimen y estilo de vida para sanos y enfermos. Así se incluyen alimentos naturales y actividades y ejercicios físicos, haciendo omisión de los remedios farmacéuticos y, como mencionan algunos comentaristas traductores, el autor, a pesar de sus protestas iniciales en relación con la importancia de conocer la naturaleza humana, no parece tener un conocimiento demasiado claro de la realidad anatómica del cuerpo humano y sí, en cambio, abunda en referencias más filosóficas de los presocráticos.

El apéndice *sobre las dietas las enfermedades agudas* se ha considerado hasta cierto punto apócrifo o bien un resumen de un tratado más extenso desaparecido. Contiene aplicaciones prácticas y se detiene poco en consideraciones de principios o teorías.

4.1.3. Tomo IV

El volumen IV incluye los llamados *tratados ginecológicos* dedicados en su totalidad a las enfermedades de las mujeres: la esterilidad, las enfermedades de las vírgenes, los embarazos y sus características y hasta la propia *naturaleza de la mujer*. La variedad de su redacción y de su contenido sugiere fuertemente que su autoría fue varia, describiendo algunos traductores hasta tres posibles autores diferentes. Mientras que parece recoger un conocimiento bastante amplio de las funciones fisiológicas de la mujer, la interpretación anatómica se pierde en consideraciones que entienden los órganos internos: intestinos, riñones, genitales, corazón, etc., como conectados y abiertos entre sí, y así relacionados.

Por otro lado, cabe señalar que, existiendo tan amplio tratamiento de las enfermedades y padecimientos de la mujer, no aparece uno similar de los padecimientos que se puedan considerar exclusivos del hombre. A la *ginecología* no se corresponde una *andrología*.

La consideración que se da a los problemas de la mujer en el brevísimo tratado *sobre las enfermedades de las vírgenes* adscribe las manifestaciones al ámbito de la salud mental: histeria, depresión, ideación suicida, etc.

En cambio, en el tratado *sobre la naturaleza de la mujer*, se prodigan las instrucciones sobre actuaciones quirúrgicas o tocúrgicas sobre la mujer y sus órganos de reproducción, de carácter claramente intervencionista.

Aunque pueda ser difícil de asegurar, no existe evidencia que, en la redacción o en la recogida de información de estos tratados ginecológicos, llegara jamás a intervenir una mujer. El papel de las mujeres en los cuidados del enfermo estaba, como así ha seguido siglos después, como asumido en el aspecto pura-

Tratados ginecológicos

Los estudiosos y traductores han atribuido estos textos a la escuela cniidia (de Cnido) y no a la de Cos: Cnido y Cos se encuentran frente a frente y a escasa distancia en la costa sur-oeste de la actual Turquía.

mente práctico. Ni la participación en el conocimiento, ni mucho menos en la práctica diagnóstica y ni siquiera un atisbo en la intelectual de la elaboración o confección de un texto, la mujer tenía un lugar. Las consideraciones sociales o antropológicas de esa realidad escapan a la discusión de este texto, pero merecen su debida discusión y estudio.

4.1.4. Tomo V

El libro dedicado a las *epidemias* es un conjunto de tratados en los que se recogen gran cantidad de relatos de relación entre paciente y médico, verdaderas historias clínicas que demuestran la recogida de notas informativas, acompañadas de alguna reflexión. En parte, las experiencias son recogidas por los médicos en sus viajes, ya que los médicos de la antigüedad ejercían su ministerio allí por donde fueren. Ello obliga a conocer las particularidades de los padecimientos en cada localidad.

No coincide esto con el concepto actual de "epidemia" como una enfermedad que afecta a muchas personas en un periodo de tiempo concreto. Los traductores han debatido sobre el término, adscribiéndole un significado como de "enfermedades que están de paso" (el término que se emplea en catalán para las epidemias coincide con esta idea: "passa").

Una buena parte de los capítulos se inician con una descripción climatológica y meteorológica de la localización:

"En Tasos, en el otoño, hacia el equinoccio y durante las Pléyades, muchas lluvias, constantes, suavemente, entre vientos meridionales... (...)".

"En Cranón, carbunclos en verano; en los calores, llovió agua abundante todo el tiempo...".

Los pacientes son llamados por sus nombres, incluyendo en ocasiones sus relaciones familiares: la mujer, el hermano, etc. Esta personalización se convierte en realidad en un registro de casos clínicos que demuestra el compromiso del autor o autores con sus pacientes.

Las descripciones se ajustan a enfermedades que ahora conocemos como *infecciosas*, probablemente epidemias de cólera y disentería bacilar, o bien de otros agentes bacterianos como el meningococo, o virales como la viruela. Las enfermedades referidas a la mujer incluyen sobre todo la fiebre puerperal, auténtica plaga femenina vigente hasta hace bien poco.

En cualquier caso, el recuento de casos hace de este tratado un auténtico libro de enfermedades infecciosas, aunque queda muy lejos de establecer relaciones causa-efecto y nunca define el fenómeno del contagio. Más bien, entiende que la simultaneidad de los casos es una coincidencia de factores. Pero no reconoce la transmisión de una persona a otra.

4.1.5. Tomos VI y VII

Los tratados sobre *enfermedades* y los *tratados quirúrgicos* representan el equivalente a los que en la actual formación de los médicos son la patología médica y la patología quirúrgica, que ocupan una buena parte del segundo ciclo de la licenciatura de Medicina en España.

Si en general se reconoce la autoría múltiple de los tratados hipocráticos, en estos textos se hace más evidente. El tratado *sobre las afecciones internas* ya fue negado como perteneciente a Hipócrates por médicos y estudiosos de la antigüedad y atribuido a un médico de la escuela de Cnido, Eurifonte. La propia existencia de tal escuela también ha sido cuestionada, ya que muchas similitudes doctrinales son comunes con la Escuela de Cos, y su proximidad geográfica, lingüística y cultural dificulta la diferenciación.

Estos tratados se caracterizan por ser representativos de una medicina racional y positivista, basada en experiencias amplias y llenas de un propósito curativo que busca la eficacia.

Las recomendaciones terapéuticas se presentan en forma de reglas pormenorizadas y detalladas, aunque las obvias limitaciones de los recursos llevan a una cierta profusión del empleo de purgantes evacuadores. En general, se incluyen recomendaciones de dietas y régimen de vida que aún conservan validez.

Las descripciones y los tratamientos de los *tratados quirúrgicos* están llenos de sentido común y soluciones prácticas. Especialmente el tratado *Sobre las heridas en la cabeza* mantiene una actitud intervencionista que, de forma lamentable, no fue seguida en siglos sucesivos. El uso de la trepanación, probablemente aprendida de la medicina egipcia que se recomienda con sentido en los traumatismos craneales, perdió vigencia en sucesivas generaciones y estaba muy restringida ya en la medicina romana.

Los traductores reconocen que sucesivos copistas, probablemente, añadieron y rectificaron diferentes porciones de estos tratados, y su integridad ha sido cuestionada. En cualquier caso, estos tratados cierran la serie de lo que representa un cuerpo de doctrina que moduló la práctica de la medicina durante siglos y condicionó a generaciones y generaciones de médicos para seguirlos y aplicarlos.

4.2. Comentario científico

La constitución de la medicina como un conocimiento técnico y un oficio, definido como *téchné*, representa una revolución en la historia de la medicina de la antigüedad. Emprende la substitución en la explicación de la salud y la enfermedad de todos los elementos mágicos o sobrenaturales por una teoría circunscrita al ser humano y su naturaleza, su *physis*.

Resulta esencial que, en una ciencia empírica, se relacionen los hechos obtenidos mediante la observación, se les dé una explicación que permita definir la realidad de las cosas. Las explicaciones mágicas o sobrenaturales resultan inmutables, con un carácter de verdad absoluta. En cambio, el esquema teórico de una ciencia es en principio hipotético, puede evaluarse e investigarse y modificarse. Es, por tanto, mutable y provisional.

La medicina hipocrática toma sus raíces de la filosofía para luego separarse de ésta, aunque continuó unida al conocimiento general.

La idea fundamental que esta nueva medicina extrajo de la filosofía presocrática fue la de la naturaleza. La *physis* es, según los hipocráticos, una fuerza que no puede ser superada por el hombre y tiene unos límites insuperables por lo humano.

La naturaleza tiene una razón, el *logos*, accesible a la razón humana. Así puede existir un estudio de la naturaleza humana sobre la que actúan fuerzas o principios activos: el calor, el frío, lo húmedo y lo seco, reproduciendo los elementos de la naturaleza. Las circunstancias pueden depender de fuerzas externas, inexorables, determinadas por el azar y pueden también reconocer unas causas más próximas y reales.

Como ya se ha dicho en los comentarios a los tratados, la descripción de los humores centra el discurso de los flujos en y desde el cuerpo: sangre y bilis negra, flema y bilis amarilla, cada humor puede poseer las cualidades de uno de los elementos de la *physis*, como son el aire, la tierra, el agua y el fuego.

Los humores son descritos porque pueden verse: la sangre, que fluye en las heridas; la bilis negra, en las heces, especialmente en las hemorragias digestivas, las melenas, que son negras; la bilis amarilla, presente en los vómitos y la flema o pituita, presente en las efusiones nasales o bronquiales, los esputos.

Los hipocráticos establecen una relación de los humores con las estaciones del año. La sangre es caliente y húmeda como el aire y aumenta en primavera; la bilis negra, fría y seca como la tierra y aumenta en otoño; la flema, fría y húmeda como el agua y aumenta en invierno, y la bilis amarilla, caliente y seca como el fuego y aumenta en verano. Se originan y renuevan la sangre del corazón; la bilis negra, del bazo; la flema, del cerebro, y la bilis amarilla, del hígado.

Entienden, por otro lado, la existencia en la naturaleza humana de una potencialidad curativa natural, que ayuda a la superación y recuperación de las enfermedades.

Aceptan el principio del tratamiento por los contrarios, que entonces se tenía por una terapéutica racional, pues también los remedios poseían cualidades elementales.

El estado de salud se concebía como una mezcla de los humores equilibrada, armónica. Era justo, fuerte, equilibrado, provisto de belleza. En cambio, la enfermedad era una alteración de esta naturaleza, que resultaba de una mezcla inadecuada de los humores, una desarmonía general, y la persona enfermaba en su totalidad.

Las causas de las enfermedades, la etiología, aunque tiene su importancia teórica en la medicina hipocrática, no llegó a desarrollarse porque, aunque los métodos de examen físico de los pacientes eran prolijos, las secuencias no eran bien comprendidas. Los factores causales principales se referían al clima, a los cambios de las estaciones del año, los vientos, los lugares, los alimentos y los traumatismos físicos.

Sí se reconocían los aspectos evolutivos de las enfermedades. Las enfermedades tenían días críticos, días en que podía ocurrir la crisis que determinaba la evolución hacia la curación o la muerte. En parte, la elaboración de la teoría de los días críticos está basada y condicionada por la observación de que ciertas fiebres hacían crisis al cabo de unos días determinados, como sucede con la malaria terciana y cuartana.

En los hipocráticos prima, en cualquier caso, la idea de la enfermedad como un proceso patológico generalizado. La enfermedad es la lucha entre la naturaleza humana y el mal, siendo los síntomas la forma de expresión de esta lucha. Sin embargo, se confunde a veces el síntoma con la entidad nosológica. Con ello, se engloban como enfermedades padecimientos que hoy sabemos que son muy dispares, aunque su principal manifestación sea común.

Por ejemplo, el cólico, expresado como dolor de vientre, incluye desde el que producen los cálculos biliares hasta las afecciones quirúrgicas abdominales como la apendicitis o la perforación: ambas producen dolor y vómitos. Las enfermedades consuntivas, desde la tuberculosis al cáncer, tampoco son diferenciadas como de origen distinto definido.

Con todo, la racionalidad que envuelve todo el discurso y la evidente recogida metódica de experiencias observadas lleva a los tratados hipocráticos a la cumbre del conocimiento sobre el arte de curar, y así se mantuvo durante siglos.

Tratamiento por los contrarios

El tratamiento por los contrarios probablemente da origen a la alomedicina: el uso de un agente contra la enfermedad o el síntoma. El frío contra el calor, la humedad o los líquidos contra la sequedad, etc.

5. Los aforismos

Por su peculiaridad, los *Aforismos* merecen una consideración a parte. La medicina, o mejor, el arte de curar, ha evolucionado mucho más que otras ciencias y se ha visto sometido a vicisitudes y aventuras variadas en su doctrina y en su práctica a lo largo de los siglos.

Pero a pesar de ello, los conocimientos vertidos en los aforismos han mantenido vigencias que van más allá de una simple estima o respeto por su antigua autoría. Probablemente, ningún otro de los tratados ha sido tantas veces traducido y recopilado. Durante siglos, ha servido como texto en escuelas de medicina por su sintética expresión que facilita su recuerdo y memorización.

Los aforismos recogen la experiencia clínica de los médicos que transformaron la atención a los enfermos en una actividad técnica i científica. Técnica, pues homogeniza las prácticas; y ciencia, por cuanto hace el conocimiento racional, transmisible y reproducible.

La atención a los enfermos, el llamado *arte de curar*, ha visto pasar épocas y vicisitudes muy diversas, a veces contradictorias, sistemas, modas y controversias. Pero los aforismos han mantenido un aura de respeto por parte de los profesionales y gran parte de ellos se han convertido en referencia común para todos. Refraneros y antologías recogen muchos de ellos como si fuesen parte de la sabiduría popular, en múltiples casos con pretensión de que se trata de una sabiduría popular autóctona cuando, en realidad, su origen se remonta a unas épocas en las que el pensamiento floreció para la cultura occidental, primero, y universal, después.

Naturalmente, algunos han perdido vigencia ante los avances de conocimiento, y en otros puede sorprender la ingenuidad o la obviedad, pero en su conjunto ofrecen una visión prudente y llena de sentido para quien los lee, incluso más de 2.000 años después de que se recopilaran.

Los textos de los aforismos que han llegado hasta nuestros días están repartidos en ocho secciones, aunque la última, la octava, algunos autores la han considerado como añadida en otro tiempo y lugar y llamada *Aforismos falsos*.

- La **sección primera** la componen veinticinco aforismos dedicados a elementos esenciales en el tratamiento, con especial dedicación a las evacuaciones y a los regímenes dietéticos.
- La **sección segunda** está distribuida en cincuenta y cuatro aforismos, algunos muy breves, y se ocupa de la dieta y su relación con el estado físico,

Aforismo

El *aforismo* es la máxima o sentencia corta de principio o doctrina que sirve de guía en las ciencias. Todos los diccionarios enciclopédicos citan los *Aforismos* de Hipócrates como modelo.

el esfuerzo y la recuperación del mismo. Asimismo, incluye algunos con consideraciones sobre el pronóstico, y otros sobre el sueño.

- La **sección tercera** contiene treinta y un aforismos con referencias a las estaciones del año y sus variaciones.
- La **sección cuarta** está constituida por ochenta y tres aforismos diferenciados en varios grupos temáticos: sobre las evacuaciones, sobre la composición de las deposiciones, las fiebres, los sudores o la orina.
- La **sección quinta** se reparte en setenta y dos aforismos de contenido variado que va desde las convulsiones a los problemas de la salud de las mujeres, pasando por los efectos nocivos del calor y del frío.
- La **sección sexta** incluye sesenta aforismos más bien breves, pero de amplia variedad temática. Unos señalan los signos de agravamiento de las enfermedades; otros, algunos tratamientos; otros, los síntomas favorables; y un grupo final, del mal pronóstico de ciertas lesiones o heridas.
- La **sección séptima** y más larga, la forman ochenta y siete aforismos, algunos repetidos de secciones anteriores, sobre síntomas de las enfermedades, el pronóstico y algunos detalles de diagnósticos de enfermedades.
- La **sección octava**, entendida como una parte más o menos apócrifa, la componen sólo dieciocho aforismos, el último de los cuales, más largo, parece querer cerrar la obra con una reflexión sobre el final de la vida.

Aforismos

1.1 La vida es corta, el arte largo, la ocasión fugaz, la experiencia insegura, el juicio dificultoso. El primero y quizá el más conocido que alerta al lector sobre las dificultades que se encontrará en su camino, en su ejercicio como médico. Repetido mil veces por los profesionales abrumados por el progreso de la ciencia y el escaso tiempo que nos queda para aprender, y las dificultades en los juicios clínicos.

1.6 A grandes males, grandes remedios. Tan popular, que se ha convertido en un lugar común, aplicable a males y remedios de cualquier índole.

1. 25 Si un purgante hace su efecto en los materiales que conviene evacuar, es utilísimo y el enfermo lo sobrelleva con facilidad. En el caso contrario lo tolera mal. Aunque resulta una obviedad, recuerda la importancia que daban los antiguos a las purgas como limpieza del organismo.

2. 11 Los alimentos líquidos sacian más que los sólidos. Se refiere a que ayudan mejor a recuperarse.

2. 16 Trabajar con hambre no es bueno. El esfuerzo y la fatiga sin alimentarse son malos para la salud. Obviamente, pero es necesario recordarlo.

2. 26 La fiebre después de una convulsión es mejor que la convulsión después de la fiebre. Esta observación aclara dudas en las afecciones del sistema nervioso central. Una convulsión de cualquier origen puede seguirse de un acceso febril, a menudo debido a la propia convulsión. Mientras que un proceso febril en el que luego se produzcan convulsiones es indicador de una afectación grave del cerebro, como ocurre en las meningitis.

2. 44 Los hombres obesos corren mayor peligro de sufrir una muerte súbita que los delgados. Oportuna consideración en esta época en que las muertes súbitas de la patología coronaria son una de las más importantes causas de mortalidad en hombres.

3. 15 En todas las estaciones del año, los tiempos secos son más saludables que los lluviosos y menos mortíferos. Referencias repetidas a lo largo de todo el *corpus* sobre la influencia del clima y la meteorología sobre la salud.

3. 24 Según la edad, los niños pequeños padecen aftas, vómitos, toses, insomios y terrores nocturnos, inflamaciones del ombligo y supuraciones del oído. Pequeño tratado de pediatría, que recorre las afecciones infantiles más comunes.

4. 22 Toda enfermedad en que, en un principio, se arroja bilis negra por arriba o por abajo, es mortal. La bilis negra suele ser sangre digerida. Su presencia delata hemorragias intestinales que, en la antigüedad, cualquiera que fuese su causa, no tenían remedio.

4. 44 SLos que padecen fiebres durante largo tiempo les aparecen tumores o dolencias de las articulaciones. Las fiebres prolongadas son sospechosas de enfermedades tumorales o bien manifestaciones articulares de enfermedades sistémicas como la artritis reumatoide o el lupus.

5. 7 La epilepsia anterior a la pubertad suele curarse, la que acomete cumplidos los veinticinco años dura hasta la muerte. Observación de que las convulsiones, epilépticas o no, en la infancia son frecuentes y de resolución espontánea, mientras que los síndromes convulsivos del adulto no remiten.

5. 61 La mujer que no tiene la menstruación y, sin padecer frío ni calenturas, tiene náuseas, no dudes de que está preñada. Antigua observación de los vómitos y náuseas del primer trimestre del embarazo normal.

6. 32 y 6. 34 Los tartamudos padecen largas diarreas. // Los calvos no padecen varices grandes. Y si las padecen, les vuelve a salir el pelo. Con toda su sabiduría, los *Aforismos* no están exentos de incoherencias y hasta estupideces.

7. 56 El vino aguada a partes iguales calma la ansiedad, los bostezos y los escalofríos. El vino rebajado constituye un remedio fácil de múltiples usos.

8. 6 Lo que no sanan las medicinas, lo sana el hierro; lo que el hierro no sana, lo sana el fuego; lo que el fuego no sana, ha de considerarse incurable. Parece una alegoría del actual tratamiento del cáncer: quimioterapia, cirugía, radioterapia, es una secuencia común en la oncología moderna.

Cuatrocientas treinta verdades, 430 ideas, menciones, sentencias, fáciles de memorizar por el estudioso, recurso intelectual, respuesta y pregunta al mismo tiempo. Una monumental colección de experiencias recogidas, estudiadas, entendidas y explicadas.

No está todo, y parte de lo que está ya no está... vigente. Sin embargo, recoge el sentir de una práctica cuyo objetivo es ayudar al enfermo, facilitar sus cuidados, sanar si es posible, consolar explicando un pronóstico, entender y hacerse entender.

Ya el primero de los *Aforismos* previene al lector, al estudioso, al vocacional, de que se aproxima al conocimiento de las dificultades que le acechan. Lo repetimos aquí, entero:

"La vida es corta, el arte largo, la ocasión fugaz, la experiencia insegura, el juicio dificultoso. No basta que el médico haga por su parte cuanto debe hacer, sino que además colabore el propio enfermo, los que le asisten y las circunstancias externas."

No hay mucho tiempo cuando te enfrentas con los males y queda aún mucho por aprender. De hecho, cada día que pasa hay algo más que aprender, y las oportunidades de hacerlo cubiertas de incertidumbre. Si no sabes lo que buscas, nunca lo encuentras. Una experiencia a veces te puede inducir a un error que, lamentablemente, si lo incorporas a tu conocimiento sin identificarlo como tal, te acompañará toda la vida. Tu error formará parte de ti. La certeza de la experiencia sólo te la dará la evidencia contrastada, y ésta es elusiva.

Además, el médico solo no puede hacerlo todo. Mal se puede curar al que no quiere ser curado. Si el enfermo no colabora, recaerá en su mal.

Y hay que contar con quienes asisten al enfermo. En una sola frase, se concentra toda la realidad de los cuidados: hay que cuidarse de uno mismo y cuidar de los otros.

Aún así, las circunstancias externas pueden ser determinantes.

6. La responsabilidad del profesional

Los tratados hipocráticos incluyen también una parte importante dedicada a la práctica, al ejercicio profesional y sus normas.

Los primeros tratados incluyen el famoso *juramento*, que dejamos para más adelante, el *Tratado de la ley*, el que trata *Sobre la ciencia médica* y el que lo hace *Sobre el médico*. Además, está el que trata *Sobre la decencia* y los *Preceptos*.

6.1. Ley

Esta breve obra mantiene, según los traductores y estudiosos, un origen oscuro. Se trata de una exposición pedagógica con el propósito de aleccionar a los estudiantes jóvenes como preparación al ejercicio profesional. Parece un arenga o discurso de iniciación a la escuela de la medicina. Loa el arte de la medicina como la más noble de todas, al tiempo que se lamenta de que quienes no la aprecian la relegan a un lugar que no le pertenece. Y culpa a los malos médicos, a aquéllos que ejercen sin el conocimiento, del desprestigio.

Pide a los que se acercan que dispongan de capacidad natural, ganas de aprender, que dispongan de un lugar adecuado, que arrastren una educación desde la infancia, que sean aplicados y le dediquen el tiempo necesario al aprendizaje. Luego compara el arte aprendido con los frutos de la tierra: la capacidad es la tierra, las enseñanzas de los maestros la simiente, el laboreo el trabajo, y el tiempo el que resulta necesario para que se den los frutos maduros.

Por último, condena la falta de experiencia y conocimiento, "nodriza de cobardía y temeridad", y la diferencia entre ciencia y opinión, pues una produce conocimiento y la otra ignorancia.

6.2. Tratado *Sobre la ciencia médica*

El tratado *Sobre la ciencia médica* reduce su título a prácticamente un término: *tecnés*². El término incluye todo un amplio significado semántico no reproducible en la traducción. *Tecnés* es el arte, la ciencia, la técnica, el oficio, la profesión. La ciencia convertida en práctica, el ejercicio de un ministerio.

⁽²⁾La transliteración en griego es *peri technés*

En el tratado, se defiende el ejercicio de la medicina mucho más allá del mero conocimiento, enmarcado en los límites que tal ejercicio tiene, alejándose de cualquier veleidad taumática o milagrera y defendiéndola, en cambio, de los que aducen que las curaciones se deben al azar, que algunos curan sin consultar al médico, que otros mueren a pesar de éste y de que los médicos rehúsan tratar los casos desesperados.

Por el contrario, la medicina como técnica va más allá de ser simplemente un consuelo o ayuda, que pretende entender, como ciencia, lo que le ocurre al enfermo. Bien porque sea algo visible o porque, siendo un padecimiento "interno", pueda deducirlo por su conocimiento y experiencia. Y que los remedios que se aconsejan están avalados por la experiencia.

Y concluye con un alegato a la importancia de los hechos, de las obras de los médicos, por encima de los discursos.

6.3. Tratado *Sobre el médico*

El tratado *Sobre el médico* contiene una serie de recomendaciones sobre el ejercicio práctico, potencialmente dedicado a principiantes.

La primera parte se dedica a la apariencia del médico. Un ejercicio profesional que debe inspirar confianza requiere una disposición no sólo de ánimo, sino de presencia que contribuya a ello. Elogia el aseo, el atuendo adecuado y la higiene personal para resultar agradable a los que le demandan asistencia.

Requiere del profesional que mantenga una vida ordenada y que sea a la vez serio y afectuoso. También le pide sobriedad y hasta un gesto de preocupación que no contenga amargura, indicando que la risa en tales situaciones resulta una grosería. Y acaba diciendo que el médico debe estar dispuesto a serlo en alma y cuerpo.

A estas recomendaciones, siguen después otras conformando toda una serie de consejos, primero higiénicos y después eminentemente prácticos sobre la disposición de los vendajes, la precisión en las operaciones, la idoneidad del instrumental, las ligaduras de los vasos sanguíneos o el tratamiento de las heridas, que bien parece un manual de urgencias.

En el último párrafo, recomienda al médico alistarse a un ejército en campaña para así adquirir experiencia en las heridas y ofrecer ese conocimiento a los combatientes heridos.

6.4. Tratado *Sobre la decencia*

El tratado *Sobre la decencia* contiene una serie de consejos y recomendaciones para el buen comportamiento del profesional. Probablemente, es una de las obras más tardías de todos los tratados, por lo que muestra la influencia de Aristóteles y los epicúreos, que escribieron en el siglo IV a. C.

El objetivo de estos textos es recordar al médico la manera de cómo debe formarse y actuar con los enfermos para realizar su función con eficacia y comportarse con los enfermos de manera que justifique su fama. Se hacen referen-

cias al atuendo, reclamando el decoro y la sencillez y que, además, sea adecuado para caminar, habida cuenta de los desplazamientos que al médico se le exigían.

Adscribe a la medicina las cualidades de la sabiduría: desprendimiento, modestia, pundonor, dignidad, prestigio, juicio, calma, capacidad de réplica, integridad, lenguaje adecuadamente sentencioso, conocimiento de lo que es útil en la vida, rechazo de la impureza, alejamiento de toda superstición y la excelencia, que no duda en calificar de *divina*. Y las opone a la intemperancia, la vulgaridad, la codicia, el ansia, la rapiña y la desvergüenza.

También incluye recomendaciones sobre la destreza, el cuidado del instrumental y del material de curas, tener bien aprendidos los medicamentos y conocer sus propiedades y una buena preparación en general.

También acaba recomendando dejar a uno de los discípulos junto al enfermo para que éste no utilice mal las prescripciones y que lo ordenado cumpla su función. En este punto, quisiéramos nosotros ver la descripción de la necesaria colaboración que necesita el médico de otros cuidadores. Estas funciones hoy día se asignan al personal de cuidados, de enfermería. Hubieron de pasar 1.300 años hasta que Florence Nightingale confiriera estatus profesional a los cuidados.

Florence Nightingale

Florence Nightingale instituyó la figura de la enfermera después de participar en la guerra de Crimea. Se la considera la fundadora de la profesión de enfermería.

7. El compromiso ético

7.1. El juramento hipocrático

Hemos dejado deliberadamente para esta última parte los comentarios sobre el juramento hipocrático.

Juramento que obra en el Colegio de Médicos de Tarragona



El texto, por breve, se reproduce a continuación:

"JURAMENTO DE HIPÓCRATES

JURO POR APOLO, médico, y por Asclepios y por Higia y por Panacea y todos los dioses y diosas, poniéndoles por testigos, que cumpliré, según mi capacidad y mi criterio, este juramento y declaración escrita:

TRATARÉ al que me haya enseñado este arte como a mis progenitores, y compartiré mi vida con él, y le haré partícipe, si me lo pide, de todo cuanto le fuere necesario, y consideraré a sus descendientes como a hermanos varones, y les enseñaré este arte, si desean aprenderlo, sin remuneración ni contrato.

Y HARÉ partícipes de los preceptos y de las lecciones orales y de todo otro medio de aprendizaje no sólo a mis hijos, sino también a los de quien me haya enseñado y a los discípulos inscritos y ligados por juramento según la norma médica, pero a nadie más.

Y ME SERVIRÉ, según mi capacidad y mi criterio, del régimen que tienda al beneficio de los enfermos, pero me abstendré de cuanto lleve consigo perjuicio o afán de dañar.

Y NO DARÉ ninguna droga letal a nadie, aunque me la pidan, ni sugeriré un tal uso y, del mismo modo, tampoco a ninguna mujer daré pesario abortivo, sino que, a lo largo de mi vida, ejerceré mi arte pura y santamente.

Y NO CASTRARÉ ni siquiera (por tallar) a los calculosos, antes bien, dejaré esta actividad a los artesanos de ella.

Y CADA VEZ QUE entre en una casa, no lo haré sino para bien de los enfermos, absteniéndome de mala acción o corrupción voluntaria, pero especialmente de trato erótico con cuerpos femeninos o masculinos, libres o serviles.

Y, Si EN MI PRÁCTICA médica, o aun fuera de ella, viese u oyere, con respecto a la vida de otros hombres, algo que jamás deba ser revelado al exterior, me callaré considerando como secreto todo lo de este tipo.

Así pues, si observo este juramento sin quebrantarlo, séame dado gozar de mi vida y de mi arte y ser honrado para siempre entre los hombres; mas si lo quebranto y cometo perjurio, succédame lo contrario."

Versión que figura en el código deontológico del Consejo general de colegios de médicos de España, 1999.

7.1.1. La aportación del juramento

El juramento hipocrático continúa siendo utilizado en escuelas de medicina como compromiso iniciático al concluir los estudios. En muchas otras, no se utilizó nunca o dejó de emplearse por las controversias que su texto, antiguo como es, podía concitar. Aparece en el inicio de múltiples publicaciones de bioética y de deontología, pues constituye el primer, y puede decirse que monumental, compromiso de actuación profesional.

Representa un compromiso claro con una práctica profesional que ha sido objeto de interpretaciones múltiples. Una común es de que se trata de un compromiso para la defensa de los intereses de un grupo o gremio, con vínculos casi familiares y en alguna forma excluyente.

Ya en el segundo párrafo, pone de manifiesto algunas particularidades como que la enseñanza de la medicina en la antigua Grecia no era una actividad gratuita sino que se requería un pago por ella. Como lo era la práctica clínica asistencial, igualmente remunerada.

La referencia al respeto a los maestros y de la enseñanza a los hijos de ellos liga con la realidad de que en Grecia existían familias de médicos que compartían conocimientos que se pasaban de generación en generación y a las que podían incorporarse otros miembros ajenos.

Siguen unos compromisos que enlazan con los principios de la bioética: la no-maleficencia y la justicia.

Los dos párrafos siguientes, dedicados a prácticas clínicas muy específicas, son los que más han sido objeto de controversia: la eutanasia activa, el aborto y, curiosamente, la cirugía perineal.

Múltiples autores, comentaristas de los textos y traductores, han exprimido estas frases hasta el hastío. Por ello, no vamos a entrar en tal polémica en este texto. Pero sí notar que, en la Grecia de la antigüedad, todas esas prácticas se realizaban habitualmente cuando se entendían las causas justificadas. En diferentes puntos de los tratados, hay evidencia de ello, así como en otros escritos. La utilización sectaria de las interpretaciones, en un sentido o en el contrario, ensucia lo que de monumento ético tiene el juramento.

Concluye el juramento exigiendo el compromiso de acudir a donde el médico sea reclamado, la abstención de relaciones sexuales con los enfermos y las personas de su entorno y el mantenimiento sagrado del secreto médico.

7.2. Los otros compromisos

En otras épocas y lugares, se proclamaron compromisos de actuación para quienes se responsabilizan de los cuidados de la salud de la gente. Aunque el juramento hipocrático haya mantenido su vigencia y tradición durante casi veinticinco siglos, otros construyeron compromisos adaptados a su época y creencias.

7.2.1. La oración de Maimónides

Moshé ben Maimón o Musa ibn Maymun, también llamado desde el Renacimiento en español *Maimónides*, médico y religioso, de notable repercusión en lo que en el siglo XII era el centro de la cultura y el conocimiento, compuso en forma de oración un compromiso que también resume las obligaciones del médico.

"La oración de Maimónides:

Oh Dios, llena mi alma de amor por mi arte y por todas las criaturas.

Que no admita que la sed de ganancia y el afán de gloria me influencien en el ejercicio de mi arte, porque los enemigos de la verdad y del amor de los hombres podrían fácilmente hacerme abusar y apartarme de hacer bien a tus hijos.

Sostén la fuerza de mi corazón para que esté siempre pronto a servir al pobre y al rico, al amigo y al enemigo, al bueno y al malo.

Haz que no vea en el hombre más que al que sufre.

Que mi espíritu se mantenga claro en el lecho del enfermo, que no se distraiga por cualquier pensamiento extraño, para que tenga presente todo lo que la experiencia y la ciencia le enseñaron; porque grandes y sublimes son los progresos de la ciencia que tienen como finalidad conservar la salud y la vida de todas las criaturas.

Haz que mis pacientes tengan confianza en mí y en mi arte y que sigan mis consejos y prescripciones.

Maimónides

Maimónides ("hijo de Maimón") nació en Córdoba en 1135 y murió en Fustat, Egipto, en 1204.

Aleja del lecho de mis pacientes a los charlatanes, al ejército de parientes que dan mil consejos y a aquéllos que lo saben siempre todo; porque es una injerencia peligrosa que, por vanidad, hace malograr las mejores intenciones y lleva muchas veces a la muerte.

Si los ignorantes me censuran y escarnecen, otórgame que el amor de mi arte, como una coraza, me torne invulnerable, para que pueda perseverar en la verdad sin atender al prestigio, al renombre y a la edad de mis detractores. Otórgame, Dios mío, la indulgencia y la paciencia necesaria al lado de los pacientes apasionados o groseros.

Haz que sea moderado en todo, pero insaciable en mi amor por la ciencia. Aparta de mí la idea de que lo puedo todo.

Dame la fuerza, la voluntad y la ocasión para ampliar cada vez más mis conocimientos.

Que pueda hoy descubrir en mi saber cosas que ayer no sospechaba, porque el arte es grande, pero el espíritu del hombre puede avanzar siempre más adelante."

Inicio del código deontológico del Consejo general de colegios de médicos de España, 1999.

7.2.2. Código internacional de Nuremberg

Las atrocidades que acompañaron a la implantación del régimen totalitario del III Reich en la Europa de la primera mitad del siglo XX motivaron que, en el curso de los juicios por crímenes de guerra que los aliados impusieron sobre Alemania en 1946 y 1947, se incluyera una declaración en contra de la experimentación con seres humanos. El código internacional de Nuremberg recoge las prescripciones y proscripciones para tales ejercicios y ha modulado el ámbito de la investigación biomédica desde entonces.

Web

Podéis consultar el texto en: www.neuquen.gov.ar/salud/CAIBSH/Normativa/Codigo_de_Nuremberg.pdf.

8. La declaración de Ginebra, 1948

"Juramento hipocrático (Asociación Médica Mundial)

En el momento de ser admitido entre los miembros de la profesión médica, me comprometo solemnemente a consagrar mi vida al servicio de la humanidad.

Conservaré a mis maestros el respeto y el reconocimiento de que son acreedores.

Desempeñaré mi arte con conciencia y dignidad. La salud y la vida del enfermo serán las primeras de mis preocupaciones.

Respetaré el secreto de quien haya confiado en mí.

Mantendré, en todas las medidas de mi medio, el honor y las nobles tradiciones de la profesión médica. Mis colegas serán mis hermanos.

No permitiré que, entre mi deber y mi enfermo, vengan a interponerse consideraciones de religión, de nacionalidad, de raza, partido o clase.

Tendré absoluto respeto por la vida humana, desde su concepción.

Aun bajo amenazas, no admitiré utilizar mis conocimientos médicos contra las leyes de la humanidad.

Hago estas promesas solemnemente, libremente, por mi honor."

Juramento de Hipócrates. Fórmula de Ginebra. Asociación Médica Mundial: Asamblea 8/11-IX-1948.

La Declaración de Ginebra es un texto renovado alternativo al juramento hipocrático que fue propuesto por la Asamblea General de la Asociación Médica Mundial realizada en septiembre de 1948, efectuada en la ciudad de Ginebra, Suiza, actual sede de la Organización Mundial de la Salud.

El texto tiene como propósito principal crear un documento actualizado que cumpla la función que tuvo el texto hipocrático en el momento de su creación, esto es: crear una base de comportamiento para todos los médicos, y también a raíz de la experiencia de la II Guerra Mundial. A pesar de la pretensión de ser un texto aceptado internacionalmente, lo cierto es que esta Declaración ha tenido relativamente poca repercusión pública. El texto fue enmendado en 1986, 1983 y 1994, y revisado más recientemente en 2005 y 2006.

9. Código de Londres

El Código de Londres es el Código Internacional de Ética Médica. Fue adoptado por la 3ª Asamblea General de la AMM, Londres, Inglaterra, octubre 1949, y enmendado por la 22ª Asamblea Médica Mundial, Sydney, Australia, agosto 1968, y la 35ª Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, octubre 1983.

La Asociación Médica Mundial ha promulgado el documento conocido como la **Declaración de Helsinki** como el cuerpo de principios de la ética que debe guiar a las personas e instituciones que se dedican a la experimentación con seres humanos. Se trata del documento más importante en la ética de la investigación con seres humanos, aunque no es un texto legal que comprometa internacionalmente. Su vigencia se sustenta en el grado de codificación interna ordenada y en la influencia que ha obtenido en el ámbito internacional.

La Declaración de Helsinki fue adoptada en 1964 y ha sido enmendada seis veces, la última en la Asamblea General de octubre 2008. La actual versión es la única oficial, todas las anteriores no deben ser utilizadas ni citadas si no es con fines históricos.

Dirección web

Podéis encontrar el texto completo de la Declaración de Helsinki en el web de la AMM.

Deberes de los médicos en general

"El médico debe mantener siempre el más alto nivel de conducta profesional.

El médico no debe permitir que motivos de ganancia influyan en el ejercicio libre e independiente de su juicio profesional de sus pacientes.

El médico debe, en todos los tipos de práctica médica, dedicarse a proporcionar un servicio médico competente, con plena independencia técnica y moral, con compasión y respeto por la dignidad humana.

El médico debe tratar con honestidad a pacientes y colegas, y esforzarse por denunciar a los médicos débiles de carácter o deficientes en competencia profesional, o a los que incurran en fraude o engaño. Las siguientes prácticas se consideran conducta no ética:

- a) la publicidad hecha por el médico, a menos que esté autorizada por la leyes del país y el código de ética médica de la asociación médica nacional.
- b) el pago o recibo de cualquier honorario u otro emolumento con el solo propósito de obtener un paciente o recetar, o enviar a un paciente a un establecimiento.

El médico debe respetar los derechos del paciente, de los colegas y de otros profesionales de la salud, y debe salvaguardar las confidencias de los pacientes.

El médico debe actuar sólo en el interés del paciente cuando preste atención médica que pueda tener el efecto de debilitar la condición mental y física del paciente.

El médico debe obrar con suma cautela al divulgar descubrimientos o nuevas técnicas, o tratamientos a través de canales no profesionales.

El médico debe certificar sólo lo que él ha verificado personalmente."

Declaración de Helsinki

Resumen

Los hipocráticos, como se ha dicho, marcaron un hito en la historia, no sólo de la medicina, sino del conocimiento y la ciencia en general. La introducción del método, el rigor en el registro de las observaciones, el esfuerzo por la homogenización del conocimiento, el respeto por la condición de las personas sufrientes y el compromiso profesional no tienen paralelo en otras culturas o épocas.

La persistencia de muchos de los principios expresados en los tratados hipocráticos a lo largo de los siglos es prueba de su solidez. Tanto más ahora que, como somos todos testimonio, los avances de la ciencia en general y muy especialmente de las ciencias médicas en los últimos decenios son verdaderamente espectaculares y acelerados.

Que unos hombres –y lamentablemente escasas o ninguna mujer, al menos por la evidencia de que se dispone– fueran capaces de reunir conocimiento y compromiso con la profundidad y amplitud que los hipocráticos consiguieron, es tan admirable y sublime que sólo puede compararse a la importancia que tienen todas las vidas que esos conocimientos y esas prácticas o salvaron o aliviaron en su desgracia.

Esa deuda contraída por la humanidad en su totalidad sólo podemos saldarla con el estudio de sus aportaciones y el respeto por su recuerdo.

