

# El paciente en el centro de la escena. Evolución histórica y vigencia actual de la concepción hipocrática de la medicina

Marcelo Boer y Laura Bortolin

Dedicatoria: A Claudio Fogel. En memoria de su visión integradora, global y extraordinaria del ser humano. Por su constante ejemplo, hoy presente. Por compartir con nosotros su calidez de maestro y enseñarnos “hacia dónde”. Somos conscientes de lo que hubiera disfrutado haciendo la revisión final del presente trabajo. Y a todos aquellos capaces de seguir sus enseñanzas y el camino que él inició.

Después de 2500 años la doctrina hipocrática conserva un interés tanto histórico como actual, con ideas que siguen siendo fundadas y que colaboran en la interpretación y visión global de los pacientes. Haciendo alusión a la herencia médica, citaremos a algunos de los médicos “hipocráticos”.

Paolo Rossi señala: “los criterios de selección de ejemplos históricos no proceden del análisis histórico sino que preceden a este; el filósofo puede aprender de la historia solo y exclusivamente lo que precedentemente ha puesto en ella”.

Sir William Osler, en su obra *Aequanimitas and Other Addresses* de 1904, señala que “en medio de todas las mudanzas y vicisitudes de veinticinco siglos, nunca han faltado en nuestra profesión hombres que hayan vivido según los ideales griegos”.

Con referencia a la adquisición de conocimientos y habilidades, es válido recordar las palabras de Maquiavelo en *El príncipe*, acerca de la importancia de no dejar de lado las enseñanzas de nuestros maestros: “mis conocimientos [...] adquiridos a través de una amplia experiencia de las cosas modernas y una repetida lectura de las antiguas”.

T.H. Huxley, en 1887, nos dice que “el pensamiento revivificado de la Antigua Grecia ha demostrado ser una expresión más adecuada del orden universal de las cosas que cualquiera de los esquemas aceptados por la credulidad y bien recibidos por la superstición de setenta generaciones posteriores de hombres”.

## GRECIA, EL PUNTO DE PARTIDA

Probablemente el nacimiento del pensar teórico se vio favorecido por la pequeñez del marco político en el que ocurrió: la ciudad-estado, una nación del tamaño de un pueblo

mediano. Hay un dato social decisivo para la posibilidad del nacimiento de las ideas filosóficas y del pensar teórico en general en la Grecia Antigua: la ausencia de una clase sacerdotal depositaria de unos libros sagrados que cerrarían el paso a la libre búsqueda de respuestas mediante la reflexión racional, y la novedosa “humanización” de los dioses griegos. Un mundo sin dogmas, sin guardianes de la verdad, y sin un Estado prepotente y por ende suspicaz ante las ideas.

Antes de Alcmeón y de Hipócrates, la medicina había sido en todo el planeta una mezcla de empirismo y magia, con mayor o menor predominio de uno o de otra, y más o menos sistemáticamente trabada con la visión religiosa del mundo propia del pueblo en cuestión.

Es necesario considerar que la medicina no fue en Grecia una profesión entre otras, sino que tuvo allí un papel que jamás ha vuelto a representar: medicina y filosofía se asemejan por su doble condición de saber y sabiduría, ciencia y forma de vida, cuya unidad fue el ideal de la cultura clásica.

Demócrito nos enseña que “la medicina cura las enfermedades del cuerpo, la filosofía libera el alma de las pasiones”. En los *Diálogos*, Platón pone en boca de Sócrates: “Estas dos artes piden un análisis exacto de la naturaleza, uno de la del cuerpo otro de la del alma;... para dar al cuerpo salud y fuerza..., y dar al alma convicciones y virtudes”.

Escribonio Largo (siglo I d.C.), en *De remediis*, considera por primera vez a la medicina una profesión, en el sentido sacerdotal de “vocación” y de obligación moral con las virtudes necesarias para su desempeño.

Mencionaremos a continuación algunos de los máximos logros del hipocratismo:

El primero de ellos: la introducción de un punto de vista científico.

Carlos Gianantonio rescata la vigencia de esta postura cuando dice que “[el ejercicio de la medicina] se trata del empleo adecuado del conocimiento y de la técnica, de la clara definición de los objetivos y del debate y análisis para cada situación, del dilema de los medios y de los fines en el plano de la ética. Las raíces del conocimiento aplica-

do, lejanas con frecuencia del niño mismo y aun de la medicina, deberán tener, como siempre, su libre y apasionada unión con la búsqueda del conocimiento y la verdad". Otros dos aportes hipocráticos al enriquecimiento de la medicina fueron: la iniciación de la literatura científica médica y de los archivos clínicos y la creación de un método racional basado en la observación y descripción cruda y minuciosa de los hechos, con una actitud positiva, rigurosa y ética, con espíritu autocrítico y de duda permanente. En este aspecto Maimónides (Córdoba, 1135 d.C.) estimulaba a sus discípulos a observar y razonar críticamente: "Si alguien te afirma que tiene prueba de su propia experiencia de algo que necesita para confirmar su teoría, aun cuando sea una persona de gran autoridad, seriedad y moralidad, deberás dudar... Examina cuidadosamente sus teorías y sus creencias así como las cosas que declara haber visto. Porque una voluntad fuerte puede llevar a una persona a hablar erróneamente, especialmente durante una discusión..."

"Concédeme, Dios mío, indulgencia y paciencia con los enfermos... Haz que sea moderado en todo, pero insaciable en mi amor por la ciencia. Aleja de mí la idea de que lo puedo todo. Dame la fuerza, la voluntad y la oportunidad de ampliar cada vez más mis conocimientos, a fin de que pueda procurar mayores beneficios a quienes sufren. Amén!"

En *De dignitate et augmentis scientiarum*, Francis Bacon enumera, entre los aspectos que a su juicio eran deficientes en la medicina de su tiempo, el abandono del método descriptivo-histórico de Hipócrates. Thomas Sydenham

(1624-1689) asumió plenamente el método baconiano y adscribió a la filosofía empirista moderna con el objetivo de "restaurar" la medicina. Llegó a decir: "Anatomía... ¡Tonterías!... cualquiera puede disecar igual de bien una articulación. Todo eso son tonterías, usted debe ir junto al lecho del enfermo, es allí únicamente donde puede aprender sobre la enfermedad".

A su vez, el empirismo de la medicina de Sydenham inspiró profundamente a John Locke (1632-1704), quien dijo de Sydenham: "Observar detalladamente la historia de las enfermedades, con todos sus cambios y circunstancias, es un trabajo de tiempo, precisión, atención y juicio". Fue de esta manera como Thomas Sydenham estableció las bases de la medicina clínica moderna.

Citando a William Osler, "debemos ciertamente tener un legítimo orgullo de nuestra apostólica herencia. Escuelas y sistemas florecieron y se desvanecieron... las filosofías de una época se transformaron en absurdos para la época siguiente y las locuras de ayer se han convertido en la sabiduría de mañana.

A través de largos siglos se fueron desarrollando lentamente los conocimientos que ahora nosotros nos apresuramos a olvidar [...] Es época árida aquella en que los grandes hombres del pasado gozan de escasa estimación. Solo mediante el método histórico pueden los problemas de la Medicina ser afrontados provechosamente".

Hipócrates afirmaba que el médico debe actuar en forma flexible y racional, considerando todo lo que pueda percibir con los sentidos y el pensamiento, basándose en su propia experiencia. Su principio básico es ser útil y "pri-



The Doctor (1891), por Sir Luke Fildes

mum non nocere”. Al respecto señala Carlos Gianantonio: “La solución de los problemas de salud de un niño origina otros problemas diferentes. Hay una especie de secuencia dialéctica en la medicina y la solución de algo en un individuo engendra un nuevo problema que suele tener otra categoría, otro nivel, y que puede ser mayor que el problema resuelto. Es necesario saber y detectar precozmente cuáles van a ser las consecuencias de los problemas que resolvemos. La base de todo conocimiento real radica en la insistencia razonada para investigar, que mejor que la anotación casual de los síntomas consiste en repasar esos síntomas una y otra vez, hasta que comiencen a sobresalir con su valor real en el cuadro clínico por sí mismos”. Hipócrates virtualmente fundó el método del estudio a la cabecera del enfermo, que ha sido el método distintivo de todos los grandes clínicos, desde Sydenham, Boerhaave y Heberden hasta Charcot y Osler.

Es Sydenham quien postuló el retorno al hipocratismo, al contacto inmediato y constante con la realidad del enfermo. La fama de Sydenham surgió tras su muerte y, sobre todo, gracias al holandés Hermann Boerhaave (1668-1738), quien se aparta de la iatroquímica y la iatromecánica que amenazaban a la medicina de la época, y asocia el programa de Sydenham a la enseñanza junto a la cama del enfermo, mientras que insiste en la realización de necropsias para buscar la lesión anatómica. Al respecto dice Gianantonio: “El tipo más importante de toda iatrogenia es el desconocimiento del paciente como persona, es decir, la aplicación fría de una medicina habitualmente científica o científicista, muy frecuentemente teñida de una tecnología completa. Lo que sucede es que al buscar la resolución de un problema médico en ocasiones se producen injurias colaterales de una gravedad a veces increíble. Si bien debe haber siempre un pequeño escalón en la relación médico-paciente, ese escalón no debe crecer al punto de engendrar un abismo entre el paciente y el médico que impida toda relación humana y comprensiva”.

El mérito de Hipócrates se sintetiza en el empleo de la mente y de los sentidos como instrumentos de diagnóstico, su transparente honradez y su elevada concepción de la dignidad de la vocación del médico, su enorme seriedad y su profundo respeto por los pacientes. Centraba toda su atención en el paciente, en sus reacciones individuales a la enfermedad. El paciente era lo importante, la enfermedad no era una entidad sino un estado fluctuante. La reacción al tratamiento era individual y particular. La curiosidad constante y el interés universal, así como una actitud receptiva a nuevas visiones y tolerante con aquello diferente de lo propio eran también características de la medicina hipocrática. Sydenham era un insatisfecho de la medicina de su tiempo. Decía que los defensores de esa escuela se alejaban de la experiencia clínica y asignaban a las enfermedades “fenómenos que jamás han acontecido, como no sea en sus propios cerebros”.

Rechazaba sobre todo los primeros principios galénicos insuficientemente fundados. Al preguntársele una vez qué libro de medicina le parecía recomendable respondió: “Lea el *Don Quijote*”. Es un filólogo español, Larramendy, quien se gana la inmortalidad con su rotunda afirmación “el que solo medicina sabe ni medicina sabe”. Dice Osler: “Un médico necesita tanto la cultura como los conocimientos profesionales. Debe poseer la ciencia de Harvey y el arte de Sydenham y no carecer de esas sutiles cualidades del corazón y de la mente que tanto importan en la vida”.

La terapéutica hipocrática era poco invasiva, calmaba el dolor y fortalecía el cuerpo y el espíritu para ayudar a reestablecer el equilibrio perdido mediante el poder curativo de la naturaleza, desde un punto de vista holístico, considerando los aspectos psicológicos y físicos. Los hipocráticos fueron los primeros en ver más allá del aspecto netamente físico del paciente y tomar en cuenta las dimensiones psicológica, antropológica y filosófica, como elementos igualmente representativos y relevantes, claramente indisolubles de la unicidad e integridad del hombre. En 1927, von Weiszäcker define la medicina como “antropológica, además de su calidad humanística, depende del interés del médico por su paciente, vale decir de la realización de su vocación en el plano científico, artístico y personal. La medicina antropológica es una manera de pensar y actuar en medicina”.

Esta nueva filosofía de la ciencia, en el campo de la medicina, asocia la biología con las ciencias sociales, conformando lo que se denomina ciencia única de la persona, fundamento científico del modelo médico antropológico e integral.

Dice Gianantonio: “Un pediatra que no educa a sus pacientes y familias, que no detecta riesgos y capacidades y que por lo tanto no previene ni promueve, el que no supervisa el crecimiento y el desarrollo del niño y su entorno, aquel que solo busca enfermedades, terminará por imaginarlas o crearlas”.

Los factores psicosociales, la forma en que el niño y la familia se adaptan a la enfermedad y el manejo de la situación por los profesionales, familia e instituciones, son parte de la enfermedad y no solo un elemento modulador. La causa más común de iatrogenia es la ignorancia médica o el desconocimiento. Luego sigue la omnipotencia, la tecnificación excesiva y las presiones socioeconómicas que tienden a masificar, despersonificar y automatizar la medicina.

Y es Kant quien señala que el objetivo es el propio hombre: “Fin y no medio”. Maimónides implora a Dios que “en el enfermo vea siempre al hombre” y agrega “quien salva una vida humana, salva la humanidad entera”.

El profesor Khon Loncarica definió la medicina como una filosofía que utiliza conocimientos científicos. Y Benjamin Collins Brodie nos dice: “El problema del hombre

no puede resolverse mediante un solo aspecto del saber”. El pronóstico es un fenómeno intelectual que considera el proceso de la enfermedad y gran número de signos diferentes y cambiantes. De modo semejante, la dirección del tratamiento en una enfermedad aguda no consiste en la aplicación automática de reglas rígidas. Toda enfermedad tiene su propia naturaleza. Sydenham definió la enfermedad como un esfuerzo activo de la propia naturaleza del enfermo para conseguir la curación. Y en este esfuerzo “la naturaleza se somete a sí misma a un cierto método tan estrictamente como lo hace con las plantas e incluso los animales [...] encontramos razones para creer que esta enfermedad es una especie tan convincente como las que tenemos para creer que una planta es una especie”.

Formuló claramente el programa que debían seguir los médicos clínicos: “Es necesario que todas las enfermedades sean reducidas a especies ciertas y definidas. Los fenómenos claros y naturales de cada una deben anotarse exacta y minuciosamente”. Creyó que para escribir la “historia natural” de las enfermedades había que prescindir de cualquier hipótesis previa.

Carlos Gianantonio nos dice: “Una profesión como la nuestra, que realmente está impregnada de un espíritu muy elevado, merece ser analizada con profundidad, con afecto, merece ser cuidada porque realmente la posibilidad de que la humanidad disponga de una actividad así,

en la cual puede depositar con alguna confianza el temor, el dolor, la enfermedad, la muerte y obtener una respuesta coherente es algo tan valioso que merece y acentúa nuestro compromiso”.

La medicina hipocrática, holística y humanitaria, altruista e integral, al colocar al paciente en el centro de la escena, encuentra en contemporáneos como Gianantonio y en sus antecesores a lo largo de 2500 años, los bastiones que sostuvieron sus valores, ideales, enseñanzas, visiones y principios, logrando mantenerla vigente hasta la actualidad.

Es tarea nuestra volver atrás y retomar las enseñanzas de nuestros maestros, para valorar las cuestiones de la práctica médica que, pareciendo simples, revisten vital importancia desde la óptica de la persona que es el paciente. Quisiéramos concluir reflexionando acerca del concepto de persona, recordando que debería ser este el motor de toda acción médica. Sobre este tema, Pedro Lain Entralgo dice: “Instalado en un rincón de su galaxia, materialmente hecho de micro y macromoléculas, células, tejidos y órganos, viviendo en el cosmos como un peculiar retoño evolutivo y específico de la amplia superfamilia homínida, libre en su medida y a su modo, dotado de intimidad personal y propia, capaz de envolver el universo que ve y todos los universos posibles con la invisible red de su pensamiento, el hombre real, el hombre de carne y hueso”.

---

## BIBLIOGRAFÍA

- Garrison FH. Historia de la medicina. México: Interamericana; 1966.
- Guthrie D. Historia de la medicina. Barcelona: Salvat; 1947.
- Mainetti JA. Ética médica: introducción histórica. La Plata: Quirón; 1989.
- Meeroff M. Cambio de modelo médico: de la medicina biológica a la medicina bioantropológica: fundamentación científica [Internet]. Buenos Aires: Sociedad Argentina de Medicina Antropológica; [2001?]. [Citado: 27/04/2010]. Disponible en: <http://www.sama.org.ar/>.
- Pérez Tamayo R. El concepto de enfermedad. México: Fondo de Cultura Económica; 1988.
- Sagan C. Sombras de antepasados olvidados. Buenos Aires: Planeta; 1993.
- Sánchez González MA. Historia, teoría y método de la medicina: introducción al pensamiento médico. Barcelona: Masson; 1998.
- Valverde JM, et al. Historia del pensamiento. Buenos Aires: Hyspamérica; 1983.