

Globethics Repository

The logo for Globethics, featuring the word "Globethics" in white sans-serif font on a blue rectangular background.

Tradición y fundamentos éticos hipocráticos aplicables a la vida terminal [Hippocratic tradition and ethical foundations applicable to the life terminality]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

Item Type	Article
Authors	de Magalhães, João Luiz
Publisher	Conselho Federal de Medicina
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-07-15 21:34:44
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/238225

Tradição y fundamentos éticos hipocráticos aplicables a la vida terminal

João Luiz de Magalhães ¹, Rui Nunes ²

Resumen

La medicina occidental tiene sus orígenes en la antigua Grecia, cuando el pensamiento mítico y la práctica médica sobrenatural y empírica dan lugar a una racionalidad médica – *tékhnē iatrikē* – basado en la observación de la naturaleza. La *tékhnē iatrikē* entiende la enfermedad y el enfermo como partes constituyentes de la naturaleza, que se rigen por leyes universales y normas preconcebidas, y por eso no se debe utilizarse medios irracionales para superarlos. La racionalidad técnica dominante en la medicina actual distanció la práctica de la medicina contemporánea del arte hipocrático, y los avances de la ciencia y la tecnología ofrecen condiciones del mantenimiento de la vida que generan dilemas éticos en los pacientes terminales, relegando la dignidad humana a un segundo plano. La ética hipocrática, basándose en el respeto a las leyes naturales y a la persona humana, es una importante herramienta que, combinada con la cultura, el arte y la técnica, proporcionan al médico la práctica de la medicina de acuerdo con los preceptos de su tradición.

Palabras-clave: Técnica. Naturaleza. Humanismo. Moral. Muerte con dignidad.

Resumo

Tradição e fundamentos éticos hipocráticos aplicáveis à terminalidade da vida

A medicina ocidental tem sua origem na Grécia antiga, quando o pensamento mítico e a prática médica sobrenatural e empírica dão lugar a uma racionalidade médica – *tékhnē-iatrikē* – baseada na observação da natureza. A *tékhnē-iatrikē* compreende a enfermidade e o enfermo como partes constitutivas da natureza, regidas por leis universais e normas preconcebidas, não devendo, por isso, ser utilizados meios irracionais para superá-las. A racionalidade técnica dominante na medicina atual afastou a prática médica contemporânea da arte hipocrática, e os avanços da ciência e da tecnologia proporcionam condições de manutenção da vida que geram dilemas éticos em pacientes terminais, relegando a dignidade humana a segundo plano. A ética hipocrática, baseando-se no respeito às leis naturais e à pessoa humana, é importante instrumento que, aliado à cultura, à técnica e à arte, proporcionam ao médico o exercício da medicina em conformidade com os preceitos de sua tradição.

Palavras-chave: Técnica. Natureza. Humanismo. Moral. Morte com dignidade.

Abstract

Hippocratic tradition and ethical foundations applicable to the life terminality

Occidental medicine has its origins in ancient Greece, when mythical thoughts and supernatural and empirical medical practice gave place to ideas which favored the development of the pre-technical era of medicine – *tékhnē iatrikē* – based on observations of nature. *Tékhnē iatrikē* understands the illness and the sick as constitutive parts of nature, driven by universal laws and preconceived rules, and, as a consequence, no irrational means should be used to surpass them. The technical rationality dominant in current medicine has departed contemporary medical practice from the Hippocratic art, and advances in science and technology allow conditions of maintenance of life that bring ethical dilemmas in terminal patients, not considering human dignity. Hippocratic ethics, based on the respect for natural laws and the human being is an important instrument that, allied to culture, to technique and to art allow doctors to practice medicine in conformity with the precepts of its traditions.

Keywords: Technic. Nature. Humanism. Morale. Death with dignity.

1. **Doutorando** jlmagalhaes@yahoo.com.br – Universidade do Porto, Portugal/Conselho Federal de Medicina, Brasil 2. **Doutor** ruinunes@med.up.pt – Universidade do Porto, Portugal.

Correspondência

João Luiz de Magalhães – Rua Coronel Durães, 170, sala 12, Bela Vista CEP 33.400-000. Lagoa Santa/MG, Brasil.

Declararam não haver conflito de interesse.

La medicina empírica y mítica

La cultura griega arcaica originó el pensamiento y la ciencia occidentales. En la *polis* griega se desarrollaron modos de vida, basados en la reflexión acerca de los fenómenos naturales, que modificaron la visión del hombre ante el cosmos y a sí mismo. Eso condicionó el pensamiento de nuestros antecesores, produciendo significativa alteración en la interpretación de la realidad, lo que, a su vez, originó una forma peculiar de considerar el entorno.

Según Laín Entralgo ¹, el pensamiento, hasta entonces caracterizado por una cosmogonía, de orientación religiosa y sobrenatural, da lugar a una cosmología en que el *logos* - la palabra, la razón - surge en la representación que el hombre hace del universo. Así, se produce un cambio hacia nuevas concepciones epistemológicas, que se alejan de la forma de pensar del hombre mítico y dan inicio a la medicina occidental tal como la conocemos hoy.

En la Grecia antigua coexistían dos concepciones: la visión mágica, religiosa y mítica - como la Epopeya homérica, la teogonía de Hesíodo y el mito de Asclepios - y el predominio de la razón, que fundamenta la ciencia y caracterizará las primeras líneas del pensamiento filosófico occidental. En la comprensión mítica, la enfermedad sería proveniente de acciones divinas o sobrenaturales, o que determinó una práctica médica empírica, con base en la actividad de curanderos, de manera rudimentaria, actuando sobre los síntomas de manera aislada. Los pensadores presocráticos determinarán, más tarde, un alejamiento de esas representaciones míticas, formulando ideas que influenciarán Hipócrates y promoverán el desplazamiento de la era pre técnica de la medicina a la *tékhnē-iatrikē* ².

El mayor representante de ese periodo mítico en la Grecia antigua es Asclepios, cuya existencia se remonta a 1500 a.C. Asclepios, el dios de la medicina, era hijo de Apolo y fue educado por el Centauro Quirón, que le enseñó el arte de la medicina, la cirugía y el uso de hierbas medicinales. La cultura griega reporta que sus seguidores le dedicaban templos, rendían tributo a los dioses y practicaban rituales de curación para el alivio de los males que padecían. Acudían a los templos los enfermos que buscaban, a través de la práctica de los sacerdotes - conjuros, cánticos, dieta, baños, ejercicios físicos, sueño e interpretación de sueños -, la mitigación de padecimientos y curación. Hipócrates, el que iniciará el periodo técnico de la medicina ³, desciende de esos sacerdotes, denominados asclepiádes.

La filosofía presocrática y la medicina

Para Reale y Antiseri ⁴, la necesidad de filosofar está estructuralmente arraigada a la propia naturaleza humana, pues los hombres tienden al saber porque se sienten admirados o maravillados. Así, en su raíz, la filosofía es el estado de fascinación del hombre que depara con la totalidad, inquiriéndose de su fundamento y su origen, además del papel y lugar que él mismo desempeña y ocupa en el universo. De ese modo, la filosofía es indeleble e irrenunciable, justamente porque no es posible extinguir la admiración ante el ser y, de la misma manera, no se puede renunciar a la necesidad de satisfacerla.

Desarrollando un concepto peculiar de naturaleza y manteniéndolo en el ámbito de su pensamiento, los filósofos presocráticos han percibido la naturaleza como algo, antes y sobre todo, pasible de una estructura racional. A partir de las reflexiones de los primeros filósofos, dos conceptos básicos se han establecido para que la medicina mágico-empírica se convirtiera en racionalidad: el de *tékhnē* (arte) - la consideración teórica de la naturaleza mediante la razón - y el de *phýsis* (naturaleza) ⁵.

El término *physis* - sustantivo derivado del verbo *phyein* (nacer, brotar, crecer), por tanto lo que nace, crece o brota - aparece en la literatura por primera vez en la "Odisea", cuando Hermes comunica a Ulises la existencia de una planta que tiene la virtud de neutralizar los nefastos encantos de Circe: *una planta, dice Ulises, cuya naturaleza (physis) me ha mostrado: tiene las raíces negras, su flor es blanca como la leche, la llaman moly los dioses y es muy difícil de ser arrancada por un mortal* ⁶. De ese modo, la palabra *physis* designa una realidad caracterizada por tres evidencias: nace y crece, posee un aspecto constante susceptible de descripción precisa y carga consigo la propiedad operativa de impedir la acción de las drogas mágicas de Circe - en resumen, *physis* es la regularidad con que una apariencia visible (*eidōs*) manifiesta la existencia latente de una propiedad (*dynamis*) ⁷.

El naturalismo es el modo como los griegos ven el mundo, viendo la realidad como naturaleza. Para ellos, la naturaleza es, siempre y desde el inicio, orden, justicia, legalidad y, por ello, incluso necesidad; la naturaleza completa sus ministerios con un fin, su carácter imprescindible. La *physis* es el principio genético y el fundamento real de todo el universo, su *arkhē*. Como el universo nunca perece, y ya que la inmortalidad es privilegio de la deidad, la *physis* será racionalmente considerada como el "divino" ⁸.

La fructífera colisión entre la medicina y la filosofía llevó aquella a tomar conciencia de sí misma, de su método propio y de la peculiaridad de su saber; la medicina se instituyó juntamente con la filosofía y al lado de la crítica del mito practicada por los presocráticos. Alcmeón de Crotona, Empédocles, Demócrito, Filolao de Crotona, Hipón de Samos y Diógenes de Apolonia fueron médicos y filósofos. La unión de las dos actividades en una misma persona tuvo como consecuencia la convicción de que el hombre, parte de la naturaleza, no puede ser comprendido aislado de ella.

La medicina, de hecho, se inspiró en el concepto de *physis toû hólou* (naturaleza del todo) para establecer el concepto de *physis toû ánthrōpou* (naturaleza del hombre). La enfermedad no puede ser entendida aisladamente, sino solamente en comunión con la naturaleza que la rodea, con sus leyes generales y de su propia individualidad ⁸.

La *physis* hipocrática

La filosofía y la medicina son dos grandes contribuciones griegas para la creación del espíritu occidental. Los jonios dieron un paso importante al iniciar un modo de pensar que se oponía al mito y a la concepción mítica del mundo. Después que los presocráticos generaron un nuevo concepto de naturaleza, de *physis*, la medicina se apropió de esas nuevas nociones, aplicándolas en el arte de curar el hombre enfermo, fomentando, así, el desarrollo de la civilización ⁹.

El origen, en Grecia, de una medicina racional y científica (o precientífica) está tradicionalmente vinculado al nombre de Hipócrates. En una época gloriosa de Grecia, cuando Pericles impulsaba las artes, Heródoto y Tucídides escribían las páginas inmortales de sus historias, Fidias tallaba en mármol las formas del ideal helénico de belleza, Sócrates centralizaba el pensamiento en hombre Sófocles y Eurípides temblaban las almas de la multitud y la *polis* se desarrollaba con ideas de libertad y grandeza, surge también Hipócrates, nacido en la Isla de Kos en 460 a.C. Considerado el mayor representante de la medicina griega, immortalizado por su saber y su práctica, transformó la medicina instintiva, empírica, mágica y sacerdotal, que se utilizaba de observación e investigación, en una medicina técnica, documentada en tratados médicos de estilos y contenidos variados conocidos como *Corpus Hippocraticum* (CH) ¹⁰.

La idea de la naturaleza humana o de la *physis* particular del cuerpo humano fundamenta la medi-

cina hipocrática, la cual está constituida por individualidades que en su conjunto están conformes con la *physis* universal y posee un principio generador (*arkhē*) y organizador. Como principio organizador, la *physis* tanto determina en el hombre cualidades como la orden, la belleza y la armonía – manteniendo el equilibrio de las funciones normales del organismo – cuanto rige la enfermedad, sus síntomas y manifestaciones clínicas ¹¹.

A partir del momento en que, entre los griegos cultos, rige la *physiología* de los pensadores presocráticos, la palabra *physis* adquiere dos sentidos principales, vinculados y complementarios entre sí: por un lado, es la “naturaleza universal”, el divino principio y fundamento de todo que existe y, por otro, es la “naturaleza particular” de cada cosa, aquello por lo que algo es lo que es y cómo es. La *physis* universal se lleva a cabo y se concreta dando a cada cosa su propia *physis*, su constitución específica e individual. Tiene su propia *physis* las partes del mundo, los astros, los vientos, las aguas, los alimentos, los órganos del cuerpo humano, la alma ¹².

En el CH, en “Epidemias I”, Hipócrates afirma que *en las enfermedades debemos considerar la naturaleza humana en general y la constitución particular de cada uno; la constitución general de la atmósfera, las particularidades del cielo y de cada país; los hábitos; el régimen alimentario; las diferencias perceptibles* ¹³. Hay una *physis* del hombre – *ánthrōpou phýsis* – y una de las diversas especies de animales y plantas; se distinguen, en el hombre, varios tipos en que la *physis* se diversifica: del hombre, de la mujer, del anciano, del niño, del asiático y del europeo, por ejemplo ¹².

Así, la *physis* de una cosa es su *arkhē*, su principio, pues la naturaleza es en sí y por sí misma el principio de todo que existe. Conforme, leímos en “Sobre el alimento”: *Confluencia única, conspiración única, todo en simpatía. Todas las partes en armonía, todas las partes de cada parte en particular, por la función* ¹⁴. Y, en “Lugares en el hombre”, afirma que *la constitución natural es el punto de partida del raciocinio médico* ¹⁵.

Estática y dinámicamente, la *physis* es armonía, tiene armonía y la produce; se ordena en sí misma y ordenadora desde dentro de sí misma y, por tanto, justa, expresando un bien ajustado: *el resto fue dispuesto en orden por la naturaleza*, dice en “Sobre la anatomía” ¹⁶. En “Sobre la dieta”, dice que *el cuerpo y el alma están en armoniosa disposición y que los dioses dispusieron en buen orden la naturaleza de las cosas* ¹⁷. De esta forma, el naturalismo

griego está en esa radical equiparación entre el orden cósmico y físico y el orden ético y político.

Para el médico hipocrático, el principio de la *physis* ser ordenado y ordenador en sí mismo la capacitaría, por una tendencia espontánea, para curar enfermedades de las cuales, a veces, padecen los individuos, conforme se enseña en “Epidemias VI”¹⁸: *La naturaleza encuentra ella misma los caminos y los medios; bien instruida por sí misma, hace lo que conviene*. En el CH, la expresión *katà la physin* (conforme la *physis*, según la *physis*) se utiliza para designar el estado morfológico y funcional del cuerpo o de alguna de sus partes, el estado natural de los humores, los movimientos orgánicos y las actividades psíquicas, el buen orden de las excrementos, la génesis de las enfermedades, los síntomas y el curso de las enfermedades, la exploración y las opiniones del médico, las intervenciones terapéuticas del cirujano o las propiedades de los alimentos y de los fármacos¹².

A su vez, *parà phýsin* (contra la naturaleza) pueden ser los cambios espontáneos o forzados del cuerpo y de sus partes o las constituciones individuales y el estado de los órganos. Alejando el concepto de que *katà phýsin* sea el “normal” o “saludable”, y *parà phýsin*, el “anormal” o “patológico”, surge la asertiva de que un síntoma morbooso o un cuadro sintomático puede ser *katà phýsin*, y una persona, a causa de su constitución natural, puede ser muy delgada *parà phýsin*. Así, el orden soberano de la *phýsis* puede pertenecer al que llamamos algunas veces de “desorden” y, otras, de “enfermedad”¹².

Para el hipocrático, la *physis* es principio y fundamento, fecundidad, orden armónico y estructura racional; así, ella es divina – no que tenga en sí “algo divino” (*ti theion*), pero es “el divino” (*to theion*). Las enfermedades también son *theia*, divinas, porque todas se producen *katà phýsin*, porque tienen su verdadera realidad en la *physis* (en un desorden de ella). De ese modo, todas las enfermedades son divinas y humanas a la vez, porque tienen su fundamento real en la *physis*. En “Pronóstico”, capítulo de CH, Hipócrates dice: *Es importante reconocer la naturaleza de las enfermedades y saber cuánto ellas sobrepasan la fuerza de la constitución corpórea y, a la vez, discernir si hay en ellas algo de divino*¹⁹. Entonces, el médico debe saber si en las enfermedades hay algo insuperable por la naturaleza del que padece, si en su curso opera de modo perceptible y letal la invencible necesidad, el inexorable (*anánkē*) de la divina *physis*.

La necesidad u obligatoriedad, aquello que sucede inexorablemente en el mundo y de la forma como debe suceder, fue nombrada por los antiguos

griegos como *moira* y *anánkē*. *Moira* es el destino que impide todos los seres, divinos o no, de jamás sobrepasar el imperativo insuperable de su límite propio. *Anánkē* es la necesidad implacable de los movimientos y de las leyes de los cosmos, es la divina y suprema *anánkē physeos*, o “necesidad de la naturaleza”. Pero, espontánea e independiente de la voluntad del hombre, la *physis* puede moverse o cambiarse “al acaso”, o *katà thýkhēn*, en una necesidad contingente; así, por una necesidad absoluta u obligatoria, la alteración resultante puede ser favorable o dañina. De ese modo, hay enfermedades y curaciones espontáneas, determinadas por la *anánkē* o por la *týkhē*, eventos convenientes o nefastos para la salud humana¹².

La divina necesidad – *anánkē physeos*

La concepción de la enfermedad como castigo, muy nítida en la era homérica del pensamiento griego, pasó por progresiva modificación con la evolución de las ideas filosóficas en la Grecia post homérica. Desde épocas remotas se cuestiona: ¿por qué los seres humanos se enferman? Las reflexiones de la filosofía presocrática y la constitución de la medicina hipocrática como *tékhnē iatrikē* comprenden que la enfermedad sucede no por su culpa o por imposición de una deidad caprichosa y enojada, sino por una necesidad de la naturaleza – *anánkē physeos*. Así, es hecho que la naturaleza humana deje el hombre siempre vulnerable a enfermedades, producidas por la *anánkē* (necesidad) – *kat’anánkēn* – en obediencia a lo que es obligatorio en la naturaleza o por la *týkhē* (infortunio, casualidad) – *katà thýkhēn* – conforme la suerte o fortuna de la naturaleza humana²⁰.

Para el médico hipocrático, ciertas enfermedades y maneras de enfermarse pertenecen necesaria e inexorablemente a un orden de la naturaleza, y, en tales casos, nada puede hacer el arte del médico, porque ante a las necesidades de la *physis* todo es vano. Dice Hipócrates, en “Sobre el arte”, *cuanto a la medicina (pues es de ella que se trata), voy a demostrar; y primeramente definiéndola tal cual yo la concibo; yo digo que su objetivo es, en general, alejar los sufrimientos de los enfermos y mitigar la violencia de las enfermedades, absteniéndose de tocar en aquellos cuyo mal es el más fuerte; como colocado, como se debe saber, por encima de los recursos del arte*²¹.

Pero, en los casos en que la enfermedad es casual o por un infortunio, la ciencia del médico –

cuyo primero fundamento es un saber empírico y racional sobre el orden y la regularidad de la naturaleza – puede evitarla o curarla, como nos enseña “Enfermedades I”: *Tales fenómenos ocurren no por ignorancia o habilidad de los médicos, pero espontáneamente y por casualidad; y, ocurriendo, pueden ser útiles o dañinos; y, si no ocurren, benefician o perjudican por la misma razón* ²².

Así, si el hombre es afectado por un estado mórbido, dañino por necesidad, y en consecuencia puede morir porque la enfermedad de la cual padece es mortal por necesidad, él deberá aceptar sin protestas ese invencible y sólo aparente desorden de la naturaleza, que no es menos divina cuando mata de que cuando sana. Entre los objetivos del hipocrático y su *tékhnē iatrikē* está el deber intelectual y moral del médico, además del discernimiento, del percibir en la enfermedad lo que es *anānkē physeos*, “divina necesidad de la naturaleza”, y lo que es desorden susceptible de intervención y corrección técnica ²⁰.

La ética y la moral en el fin de la vida

Desde la mentalidad naturalista de los pensadores griegos proceden los conceptos de *arkhē* (principio generador y organizador) y de *télos* (fin). La naturaleza es detenidora de un orden que es el principio, la dinámica de las cosas, y que inevitablemente las hace tender a un fin. Lo que cambia el orden de la naturaleza o impide su evolución natural y la tendencia al fin é antinatural y malo.

El principio de moralidad en la ética naturalista se basa en el orden de la naturaleza. Tendiendo a un fin intrínseco, la naturaleza es teleológica, y, por consiguiente, debe ser considerada inmoral cualquier interrupción del proceso natural de alcanzar el fin. Las enfermedades cambian el orden natural e impiden los hombres de obtener su fin natural, la *eudaimonía* – la felicidad, la plenitud –, que es el objetivo de la vida moral. La enfermedad, por cambiar el principio ordenador, es antinatural y mala, y todo enfermo tiene algo de inmoral; siendo la enfermedad una perversión de la naturaleza, ella impone al hombre un obstáculo a la obtención de su fin moral, que es la felicidad. De ahí la necesidad del médico ser también un moralista ²³.

La *eudaimonía* se manifiesta de dos maneras diversas: *eu zen* (vivir bien) y *eu práttein* (obrar bien). Se tratan de obligaciones morales, y, por ello, cuando tales objetivos se pierden y no pueden ser alcanzados, la obligación moral en lo tocante a

la terminalidad de la vida humana es morir bien, *eu-thanásia*, buscándose la muerte honrada y libre de opresiones, pero no debe esta búsqueda llevarse a cabo con la finalidad de evitar males y sufrimientos propios. La ley natural requiere que el potencial virtuoso de los seres humanos se vuelva en acción y que la vida no sea extinguida antes de su término espontáneo ²⁴. Por ello, el suicidio es condenable y la eutanasia es prohibida, conforme el “Juramento”: [...] *no daré a nadie, aunque me lo pidan, ningún fármaco letal, ni haré semejante sugerencia* ²⁵.

Además de prevenir enfermedades e intentar restaurar la salud, la medicina debe ayudar a morir bien, por una razón moral. La medicina no puede abandonar una persona que se encuentra en proceso de fin de vida. La función de la medicina es fomentar el bienestar, promoviendo la salud y el vivir bien, pero, cuando eso no es posible, es deber del médico ayudar en la obtención de una buena muerte. Ella no tiene el objetivo de evitar la muerte cuando esta es una necesidad de la naturaleza, ni cuidar del paciente a fin de curarlo en esa fase ²³.

Morir en los días actuales

En la sociedad actual, la muerte dejó de ser un proceso natural. Con los avances de ciencia médica y de la tecnología, el paciente no comparte más sus últimos días en el seno de la familia, siendo entregado al médico y su equipo en los hospitales, donde se procede al mantenimiento artificial de las funciones vitales de su organismo debilitado. En ese contexto, el proceso de morir puede ser dominado, tornando posible tanto la obstinación terapéutica, por intervenciones que impiden que la persona fallezca, cuanto la eutanasia, que anticipa el momento de la muerte ²⁴.

Esas evidencias confrontan el enunciado hipocrático contenido en “Epidemias I”: *Es necesario informarse de los antecedentes de la enfermedad, conocer el estado presente, predecir los eventos futuros; ejercitarse en eso; tener en cuenta dos objetivos: ser útil o no perjudicar* ²⁶, así como los principios de la beneficencia y de la no maleficencia descritos por Beauchamp y Childress ²⁷.

El cambio en la asimilación de la etapa final de la vida y de la idea de muerte no depende sólo de la evolución tecnológica y científica de la medicina; es un proceso cultural que tuvo inicio en los países industrializados en el siglo XIX, alcanzando nuestros días ²⁸. La medicina, que se cambió de arte en técnica y ciencia, se preocupa cada vez más con la cura-

ción de la enfermedad, dejando en segundo plano el cuidado con el enfermo. La salud, en ese contexto, se define como ausencia de enfermedad, y el gran enemigo a derrotarse es la muerte. El objetivo de la atención del médico es la salud, y el criterio para evaluar sus procedimientos es si estos son benéficos al paciente o no ²⁹.

El cuestionamiento técnico, bajo ese aspecto, es: ¿cómo prolongar la vida de una persona en fase avanzada de su enfermedad, que se considera paciente terminal y sin posibilidades terapéuticas de recuperación? El cuestionamiento ético es: ¿hasta cuándo se debe invertir en ese procedimiento? ¿Cuál es el sentido de mantenerse la persona viva artificialmente? El enfermo crónico y terminal tiene el derecho de saber y decidir, de no ser abandonado por los familiares en grandes hospitales que mantendrán artificialmente su vida, deshumanizando el atendimento en su etapa final de existencia, de un tratamiento paliativo para amenizar el sufrimiento y el dolor y también de no ser tratado como mero objeto, cuya vida será prolongada o acortada conforme lo que conviene a la familia o al equipo médico ²⁹.

Para la sociedad de consumo y del bienestar, la vida debe ser vivida mientras exista la posibilidad de satisfacción y placer. Cuando surgen enfermedades, dolor, sufrimiento, no hay capacidad interna para enfrentarlos como antes, en civilizaciones que nos precedieron, en las cuales morir era parte de la existencia. Existe una indisposición para aceptar esas dificultades en nuestra sociedad actual. De ahí viene la renuencia en el acompañamiento solidario a los que están sufriendo ³⁰.

Morir es consecuencia de vivir. El estrés físico del organismo es inexorable y confronta el ser humano con la muerte. La humanidad asimiló entendimientos, durante siglos, sobre el sentido de la muerte; la filosofía ha comprendido el ser humano como un ser para la muerte. Pero, ante la perspectiva de morir en la soledad de una cama de unidad de cuidados intensivos (UCI), bajo el uso de medios terapéuticos obstinados que prolongan el sufrimiento y postergan el día de la muerte, muchos prefieren morir de otra forma y en otro entorno.

Debido a eso, surgieron clínicas, denominadas *hospices* (en el Reino Unido y restante del mundo anglosajón), que acompañan personas en fase terminal de las enfermedades. El *hospice movement*, y la medicina de cuidados paliativos que le sucedió, a cada día se torna realidad urgente y se presenta como especialidad en desarrollo. La presencia solidaria y benéfica de personal entrenado para ese fin, además de los familiares, puede proporcionar una

experiencia humana intensa al paciente terminal, tornando el fin de la vida un momento existencial menos doloroso en las relaciones vividas, dejando de ser una experiencia de la cual se desea huir ³¹.

El saber médico no consiste sólo en la aplicación de una serie de conocimientos científicos pertinentes al entendimiento y al tratamiento de las enfermedades. Es necesario enfocar el ser humano, su subjetividad, su sufrimiento y su entorno. Es necesario que el médico actúe más allá de la enfermedad. De esa forma, ese saber se consolida, y el médico se reconoce en la acción que lo caracteriza. Aplicando sus conocimientos científicos en asociación con una visión humanitaria y social, el médico puede ejercer sus habilidades en favor del bienestar de la sociedad ³².

Al enfrentar la finitud humana y la comprensión del ser en el mundo, la práctica médica requiere que se reencuentre la antigua unidad originaria de la vida, comprendiendo, así, el paciente, que como ser humano es lleno de posibilidades ³³.

Consideraciones finales

Entre los grandes méritos de la medicina hipocrática se encuentra la separación entre el arte de curar y las supersticiones y los temores de castigos divinos que caracterizaban la medicina anterior. Exorcizada de terribles problemas fuera del alcance y de la comprensión humanas, la medicina se tornó más filantrópica y cercana al entendimiento de nuestro propio dolor y peculiar naturaleza.

La especulación de los filósofos presocráticos direccionada hacia el mundo exterior – ideas en las cuales se juzga estar el principio unitario de todas las cosas y la intención de explicar la naturaleza a través de la razón, sin acudir a poderes sobrenaturales – es una contribución fundamental de la civilización griega arcaica a la cultura occidental.

Con el advenimiento de la *tékhnē iatrikē*, el arte de curar, el médico hipocrático radica en la naturaleza la causa de la enfermedad y la virtud curativa. El enfermo, parte constitutiva de la naturaleza, está regido por normas concretas, precisas, preconcebidas. La enfermedad está presidida por leyes, y, por ello, no se deben ser utilizar medios irracionales para intentar curarla.

La hegemonía de la racionalidad técnica que domina la medicina desde el siglo XX resultó en un olvido del sentido originario de su arte, practicada por el hipocrático, transformándose en una técnica

artificial que no coincide con la *tékhnē iatrikē*. Es necesario recuperar ese sentido a través de su tradición y reconocer la medicina en relación a su vínculo con el origen y a la unidad de la existencia humana.

El avance científico y las nuevas tecnologías proporcionan mejores condiciones mantenedoras de la vida, pero resulta cuestionamientos éticos e inversión de valores cuando ciencia y técnica se superponen al hombre, relegando la dignidad humana a un segundo plano.

En Brasil, en lo que respecta al currículo, es precaria la formación médica para lidiar con la muerte. El estudiante de medicina no es preparado para enfrentar ese parámetro, y se observa una deshumanización en la atención a los pacientes en esa fase de sus enfermedades. La retirada de la muerte de la enseñanza médica dificulta e incapacita al médico que cuidará de enfermos terminales.

En el currículo de los profesionales de la salud podrían incluirse las disciplinas “Cuidados paliativos” y “Tanatología”; y en los hospitales debería tener la presencia de tanatólogos, lo que podría favorecer la atención a las necesidades especiales de pacientes irrecuperables. Escuelas de medicina, asociaciones médicas, consejos de clase y comités de ética, por el poder de organizarse, tienen papel relevante para re-ver y alterar el currículo universitario en ese aspecto. Se debe destacar que el Consejo Federal de Medicina de Brasil ha dedicado esfuerzos para promover un comportamiento médico éticamente correcto acerca de esa cuestión, con la promulgación de las Resoluciones 1.931/2009³⁴ (que rige el nuevo Código de Ética Médica), 1.805/2006³⁵ (que permite al médico limitar o suspender procedimientos que prolongan la vida del enfermo terminal) y 1.995/2012³⁶ (que dispone acerca de la directiva anticipada de voluntad o testamento vital), pero todavía es necesario un enfoque desde la formación universitaria.

En la medicina occidental, la tradición aún es hipocrática, y de ella lo que sigue vivo son justamente los aspectos éticos; a pesar de que las directrices de la ética médica contemporánea no son exactamente como las hipocráticas, no ha ocurrido la ruptura con aquella tradición. Al analizarse el

viejo precepto “*primum non nocere*”, por ejemplo, vislumbramos la tradición y la innovación que representan la esencia más arcaica de la ética hipocrática y, a la vez, constituyen uno de los conflictos actuales de la bioética.

Los preceptos generales y las doctrinas ética, nosológica y pronóstica contenidos en el *CH* ejercieron fuerte influencia en escuelas médicas posteriores a su divulgación; una relectura actual, la interpretación y la consecuente asimilación de ese contenido tradicional serían herramientas valiosas para agregar valores del pasado a la medicina contemporánea, a la práctica clínica y a la formación del profesional médico, con el fin de la humanización y de la ética en el acto médico.

Conforme Werner Jaegern, *la estructura de toda la sociedad asienta en las leyes y normas escritas y no escritas que la unen y unen sus miembros. Toda la educación es, así, el resultado de la conciencia viva de una norma que rige una comunidad humana, ya se trate de familia, de una clase o de una profesión*. Más adelante, añade: *A la estabilidad de las normas válidas corresponde a la solidez de los fundamentos de la educación. De la disolución y destrucción de las normas adviene la debilidad, la falta de seguridad e incluso la imposibilidad absoluta de cualquier acción educativa. Eso sucede cuando la tradición es violentamente destruida o sufre de decadencia interna*. Y finaliza: *Cuando nuestra cultura toda, conmovida por una experiencia histórica exorbitante, se halla constreñida a un nuevo examen de sus propios fundamentos, se plantea de nuevo a la investigación de la antigüedad el problema, último y decisivo para nuestro propio destino, de forma e el valor de la educación clásica*³⁷.

Con esas reflexiones, concluimos señalando que el médico, al ayudar al enfermo en su proceso de terminalidad de la vida y actuar en la frontera entre la vida y la muerte, debe disponer como herramientas – además de la técnica – la cultura y el arte, asumiendo, de esa forma, una actitud moral y una postura ética ante al sufrimiento y al dolor de su semejante, conforme indicaban los preceptos de la tradición hipocrática.

Este estudio fue producido en el ámbito del Programa de Doctorado en Bioética de la Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (Portugal)/Conselho Federal de Medicina (Brasil).

Referências

1. Entralgo PL. Historia de la medicina. Barcelona: Salvat; 1982.
2. Alby JC. La concepción antropológica de la medicina hipocrática. Enfoques. 2004;1:5-29.

3. Loukas M, Tubbs RS, Louis Jr RG, Pinyard J, Vaid S, Curry B. The cardiovascular system in the pre-Hippocratic era. *Int J Cardiol.* 2007;120(2):145-9.
4. Reale G, Antiseri D. História da filosofia. São Paulo: Paulinas; 1990. v.1.
5. Entralgo PL. La curación por la palabra en la antigüedad clásica. *Madri: Revista de Occidente;* 1958.
6. Homero. Odissea. In: Estalella LS, tradutor. Homero: obras completas. Buenos Aires: Joaquín Gil; 1946. p. 441.
7. Teulon AA. La medicina homérica. In: Entralgo PL, coordenador. Historia universal de la medicina. Barcelona: Salvat; 1972. v. 1.
8. De La Vega JSL. Pensamiento presocrático y medicina. In: Entralgo PL, coordenador. Historia universal de la medicina. Barcelona: Salvat; 1972. v. 2.
9. Alsina J. Los orígenes helénicos de la medicina occidental. Barcelona: Editorial Labor; 1982.
10. Falagas ME, Zarkadoulia EA, Bliziotis IA, Samonis G. Science in Greece: from the age of Hippocrates to the age of the genome. *The FASEB Journal.* 2006;20:1.946-50.
11. Rebollo RA. O legado hipocrático e sua fortuna no período greco-romano: de Cós a Galeno. *Scientiae Studia.* 2006;4(1):45-82.
12. Entralgo PL. La medicina hipocrática. *Madri: Alianza Editorial;* 1982.
13. Hippocrate. Épidémies, premier livre. In: Littré E, traductor. Œuvres complètes d'Hippocrate. Paris: J.B. Baillière; 1840. v. 2, p. 669-71.
14. Hippocrate. De l'aliment. In: Littré E, traductor. Œuvres complètes d'Hippocrate. Paris: J.B. Baillière; 1861. v. 9, p. 103.
15. Hippocrate. Des lieux dans l'homme. In: Littré E, traductor. Œuvres complètes d'Hippocrate. Paris: J.B. Baillière; 1849. v. 6, p. 279.
16. Hippocrate. De l'anatomie. In: Littré E, traductor. Œuvres complètes d'Hippocrate. Paris: J.B. Baillière; 1853. v. 8, p. 541.
17. Hippocrate. Du régime, livre premier. In: Littré E, traductor. Œuvres complètes d'Hippocrate. Paris: J.B. Baillière; 1849. v. 6, p. 479, 487.
18. Hippocrate. Épidémies, sixième livre. In: Littré E, traductor. Œuvres complètes d'Hippocrate. Paris: J.B. Baillière; 1846. v. 5, p. 315.
19. Hippocrate. Prognostic. In: Littré E, traductor. Œuvres complètes d'Hippocrate. Paris: J.B. Baillière; 1840. v. 2, p. 113.
20. Entralgo PL. Ocio y trabajo. *Madri: Revista de Occidente;* 1960.
21. Hippocrate. De l'art. In: Littré E, traductor. Œuvres complètes d'Hippocrate. Paris: J.B. Baillière; 1840. v. 2, p. 5-7.
22. Hippocrate. Des maladies, premier livre. In: Littré E, traductor. Œuvres complètes d'Hippocrate. Paris: J.B. Baillière; 1849. v. 6, p. 155.
23. Gracia D. Pensar a bioética. São Paulo: Loyola; 2010.
24. Jungues JR. Bioética: hermenêutica e casuística. São Paulo: Loyola; 2006.
25. Hippocrate. Serment. In: Littré E, traductor. Œuvres complètes d'Hippocrate. Paris: J.B. Baillière; 1844. v. 4, p. 631.
26. Hippocrate. Épidémies, premier livre. In: Littré E, traductor. Œuvres complètes d'Hippocrate. Paris: J.B. Baillière; 184. v.2, p. 635-7.
27. Beauchamp TL, Childress JF. Princípios de ética biomédica. São Paulo: Loyola; 2002.
28. Ariès P. História da morte no ocidente. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves; 1977.
29. Martin LM. Eutanásia e distanásia. In: Costa SIF, Garrafa V, Oselka G, organizadores. Iniciação à bioética. Brasília: CFM; 1998. p. 171-92.
30. Pessini L. Eutanásia: por que abreviar a vida? São Paulo: Loyola; 2004.
31. Pessini L. Humanização e cuidados paliativos. São Paulo: Loyola; 2004.
32. Gallego RG. La medicina: una profesión. *Revista CES Medicina.* 1999;13(1):59-65.
33. Rillo AG. El arte de la medicina: una investigación hermenéutica. *Gaceta Médica de México.* 2006;142(3):253-60.
34. Conselho Federal de Medicina. Resolução 1.931, de 17 de setembro de 2009. Aprova o Código de Ética Médica e revoga a Resolução CFM nº 1.246/1998. [Internet]. 24 set 2009 [acesso 25 out 2014]. Disponível: http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2009/1931_2009.htm
35. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1.805, de 9 de novembro de 2006. Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal. [Internet]. 28 nov 2006 [acesso 25 out 2014]. Disponível: http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2006/1805_2006.htm
36. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1.995, de 9 de agosto de 2012. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. [Internet]. 31 ago 2012 [acesso 25 out 2014]. Disponível: http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2012/1995_2012.pdf
37. Jaeger W. Paidéia: a formação do homem grego. São Paulo: Martins Fontes; 2003. p. 3, 20.

Participação dos autores

João Luiz de Magalhães redigiu o artigo e Rui Nunes realizou a revisão crítica.

Recebido: 27. 1.2014
Revisado: 3. 6.2014
Aprovado: 29.10.2014