

## Jerarquización de los compromisos de la declaración de Ginebra

Andrea González,\* Marta Pérez,\*\* Ana María Rancich,\*\*\* Graciela Etchegoyen,\* Horacio Barragán\*

### Resumen

*En la actualidad hay un resurgimiento en el uso del juramento médico. El estudio del texto se hace necesario desde primer año. El objetivo del trabajo es conocer cómo los alumnos de medicina jerarquizan los compromisos de la Declaración de Ginebra.*

*Se evaluó a 170 jóvenes que cursaban el 1° año de medicina, solicitándoles que enumeraran jerárquicamente los compromisos, de acuerdo con su percepción del quehacer médico. Se obtuvieron los porcentajes de los temas para cada ubicación.*

*Los compromisos ubicados en los primeros lugares fueron: respetar la vida (39.4), considerar la salud del paciente como primera preocupación (23.5%) y no discriminación (27.1%). Los votos jerarquizados en los últimos lugares se relacionan con: el honor y tradiciones de la profesión (24.1%) y la consideración de los colegas como hermanos (28.8 y 44.7%). La diferencia entre estos porcentajes resultó significativa, principalmente con respecto a este último compromiso.*

*Ubicaron en los primeros lugares aquellas obligaciones referentes a principios éticos de la relación médico-paciente, considerando menos relevantes compromisos con la profesión y sus miembros. Será de interés determinar las razones de esta dicotomía y alentar la reflexión sobre los Juramentos Médicos, generando un mayor compromiso.*

**Palabras claves:** Juramento médico, Declaración de Ginebra, ética médica, Alumnos, Facultad de Medicina

### Summary

*There is a revival at present in the use of the medical oath. A study of the text is necessary from the first year of study in medical school. The aim of this work was to know how medical students rank the commitments of the Geneva Declaration.*

*One hundred seventy 1<sup>st</sup>-year students were evaluated. They were asked to enumerate the commitments in a hierarchy according to their perception of medical work. The greatest percentages of the principles for each position were obtained.*

*The commitments placed first were respect to life (39.4%), consideration of patient health as first concern (23.5%), and non-discrimination (27.1%). Votes placed last in the ranking were related to honor and professional traditions (24.1%) and consideration of colleagues as brothers (28.8% and 44.7%). The difference among percentages was significant, mainly with regard to the last commitment.*

*Medical students located in the first places obligations with reference to ethical principles of physician-patient relationship, considering less relevant commitments with the profession and its members. It will be of interest to determine the reason for this dichotomy and to encourage reflection upon medical oaths, generating greater commitment.*

**Key words:** Medical oath, Geneva Declaration, Medical ethics, Medical students, Medical school.

\*Departamento de Introducción a la Medicina, Área de Ciencias Sociales, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de La Plata.

\*\*Departamento de Autoevaluación, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de La Plata.

\*\*\*Departamento de Graduados, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de La Plata.

Correspondencia y solicitud de sobretiros: Marta Lucía Pérez, Departamento de Autoevaluación, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de La Plata, Calle 60 y 120, 1900 La Plata, Argentina, TEL: 54-221-489-5043. FAX: 54-221-457028. E-mail: jmarlupe@aol.com

## Introducción

El acto del Juramento Médico es prácticamente tan antiguo como la Medicina. Ha perdurado a lo largo de los siglos. Esta tradición constituye la entrada formal a la profesión, sirve de lazo con la historia de la Medicina, da solemnidad a la carrera médica y permite reconocer la confianza de la sociedad en el médico.<sup>1-3</sup>

El ser humano necesita actos que marquen el paso de una etapa a otra distinta (rito de pasaje). El graduado que al finalizar su carrera toma voluntaria y públicamente el Juramento asume las obligaciones del rol médico, se compromete con una forma de vida, abraza una profesión.<sup>2,4-7</sup>

Las Escuelas de Medicina deben asegurar que sus integrantes acepten las obligaciones de estas fórmulas.<sup>8-10</sup> Por ello, en la actualidad casi todas las Facultades del mundo emplean algún juramento, cuyo uso ha resurgido, incluso en el inicio de la formación médica (Ceremonia del guardapolvo blanco).<sup>7,11-13</sup> En general, el texto más utilizado es el Juramento Hipocrático en su versión original o modificado. Otros también muy usados son: la Declaración de Ginebra y la Plegaria de Maimónides.<sup>9,14-22</sup> Algunas Escuelas han creado su propio Juramento para cada promoción o permiten que sus egresados lo elijan entre varios. Este hecho indudablemente lleva a un mayor compromiso por parte de los que utilizan estas fórmulas.<sup>18,22,23</sup> También las instituciones piden a sus miembros que profesen un sistema de valores y por eso, instan a la utilización de un Juramento.<sup>5,17</sup> A pesar de ello, alumnos y graduados pronto olvidan las promesas manifestadas en el Juramento usado y/o estudiado.<sup>1,12,24-29</sup>

Pocas Facultades de Medicina dan a sus alumnos y graduados la posibilidad de reflexionar sobre la importancia de este acto en sí, sobre la evolución, formulación y principios éticos contenidos en el texto del Juramento que utilizan.<sup>30,31</sup> Por ello, surge la necesidad por parte de alumnos y graduados de examinar el contenido del Juramento Médico. En consecuencia, el objetivo del presente trabajo es determinar cómo los alumnos de primer año de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata jerarquizan los compromisos de la Declaración de Ginebra, fórmula que esta utiliza en esta institución.

## Material y método

Se evaluó la opinión de 170 jóvenes (19-25 años, 48% varones) que cursaban el primer año de la carrera de Medicina en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata, durante el año 2001. La muestra (50% del total de alumnos del primer año) fue seleccionada de manera aleatoria durante las clases teniendo en cuenta el listado de las comisiones.

A cada uno se le entregó la Declaración de Ginebra, sin la invocación ni la imprecación (Primera versión de 1948) (Anexo) 32, durante una clase regular. Se les solicitó que enumeraran jerárquicamente los compromisos de dicha Declaración de acuerdo con su percepción personal destacando la importancia de cada uno en relación con el quehacer médico. La tarea fue totalmente voluntaria y anónima con el fin de eliminar posibles sesgos en la muestra.

La variable analizada fue el orden jerárquico de cada uno de los nueve compromisos de la Declaración de Ginebra (valoradas del primero al noveno lugar).

La información obtenida se volcó a una base de datos (Dbase) especialmente diseñada para tal fin. El análisis descriptivo de la misma se realizó mediante programa de Base de datos y Estadística para Salud Pública EpiInfo6.<sup>33</sup> Se determinaron la frecuencia para cada posición (primera a novena) y el porcentaje de cada uno de los compromisos de la Declaración.

Para comprobar si había relación significativa entre los porcentajes de las jerarquías se utilizó la prueba de las diferencias de proporciones, una probabilidad menor a 0.05 se consideró significativa.

## Resultados

Los compromisos que los alumnos ubicaron en las tres primeras jerarquías son: respeto de la vida humana desde el instante de la concepción (39.5%), hacer de la salud y de la vida del paciente la primera de sus preocupaciones (23.5%) y no discriminar en la atención por consideraciones de religión, de nacionalidad, de raza, de partido político o de clase (27.1%). En cuanto a las tres últimas posiciones, indicaron solamente dos compromisos: en novena y octava jerarquía se ubicaron considerar a los colegas como hermanos (44.7 y 28.8%, respectivamente) y en la séptima: mantener el honor y las nobles tradiciones de la profesión médica (24.1%). Las posiciones medias hicieron referencia nuevamente a no discriminar en el cuarto lugar (18.8%) y guardar el secreto en quinto y sexto (21.2 y 32.5%, respectivamente). Dentro de estos votos analizados tres de ellos se repiten en distintas jerarquías muy próximas entre sí: no discriminar (tercer y cuarto lugar), secreto profesional (quinto y sexto) y consideración de colegas (octavo y noveno). Tres votos de la Declaración no fueron considerados dado que no constituyeron porcentajes mayores para cada jerarquía. Estos fueron los que indican: respeto y reconocimiento al maestro, desempeño del arte con conciencia y dignidad y no utilización de los conocimientos médicos contra las leyes de la humanidad.

Al aplicar la prueba de las diferencias de proporciones, se comprobó que existían diferencias significativas,

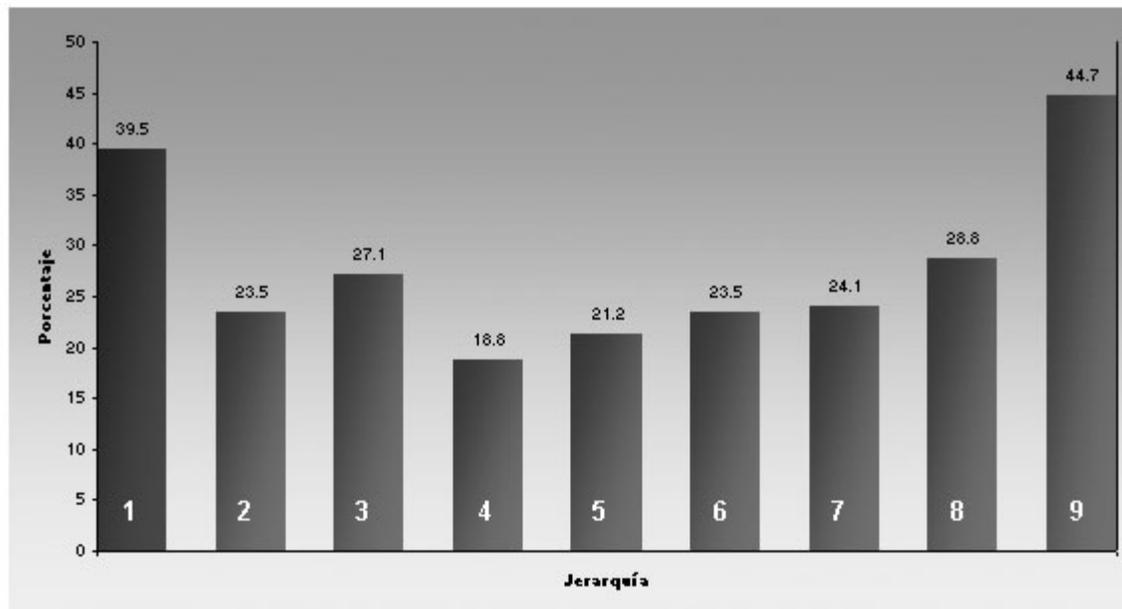
en general, entre los porcentajes para las distintas jerarquías (figura 1). Asimismo, cuando se determinaron las diferencias de porcentajes entre las distintas posiciones (de a pares), se comprobó que la mayor significancia estaba entre las posiciones primera a séptima y la última (novena). Cabe destacar también, que el compromiso colegas como hermanos se encuentra ubicado en el octavo lugar (Cuadro I).

## Discusión

Se consultó a una muestra de alumnos de primer año de la Carrera de Medicina de la Universidad de La Plata sobre cuáles eran los compromisos que consideraban más importantes de Declaración de Ginebra. Al jerarquizarlos, se comprobó que en los primeros lugares

ubicaron aquellos que se refieren a principios éticos de la relación médico-paciente: respeto por la vida y salud y no discriminación. En cambio, consideraron menos relevantes los compromisos con la profesión médica en cuanto al honor, las tradiciones y la relación con los colegas, resultando significativa la diferencia de este compromiso con los restantes. No constituyeron obligaciones importantes la relación con el maestro, la forma de desempeño profesional y el uso de los conocimientos médicos. Quizás esta separación refleja lo que culturalmente es manifestado como los ideales médicos.

En una consulta realizada en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Ben-Gurion, Israel, a alumnos de primero, cuarto y sexto año sobre cuáles eran los tres principios más importantes del juramento que usan al inicio de la formación médica: Juramento de la Universidad Hebrea. Se observó que consideran en



$X^2= 16,99$

$P<0.03$

Jerarquía    Compromiso

1	C 8	Tener absoluto respeto por la vida humana desde el instante de su concepción.
2	C 3	Hacer de la salud y de la vida de mi enfermo la primera de mis preocupaciones.
3	C 7	No permitir jamás que entre el deber y el enfermo se interpongan consideraciones de religión, de nacionalidad, de raza, de partido político o de clase.
4	C 7	No permitir jamás que entre el deber y el enfermo se interpongan consideraciones de religión, de nacionalidad, de raza, de partido político o de clase.
4	C 4	Respetar el secreto de quien se haya confiado a mi cuidado.
6	C 4	Respetar el secreto de quien se haya confiado a mi cuidado.
7	C 5	Mantener, en la máxima medida de mis medios, el honor y las nobles tradiciones de la profesión médica.
8	C 6	Considerar a los colegas como hermanos.
9	C 6	Considerar a los colegas como hermanos.

Figura 1: Jerarquización por parte de los alumnos de los compromisos de la Declaración de Ginebra.

Cuadro I. Diferencias entre los porcentajes de los compromisos manifestados en las distintas posiciones

Lugar		1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	
	N	67	40	46	32	36	40	41	49	76	
	%	39.5	23.5	27.1	18.8	21.2	23.5	24.1	28.8	44.7	
1°	67	39.5	-	3.03	1.98	3.98*	2.91	3.03	2.38	1.31	0.51
2°	40	23.5	-	-	0.15	0.00	0.00	0.04	0.42	0.42	5.56**
3°	46	27.1	-	-	-	0.57	0.16	0.15	0.03	0.07	4.24*
4°	32	18.8	-	-	-	-	0.12	0.15	0.33	1.00	6.52**
5°	36	21.2	-	-	-	-	-	0.00	0.05	0.44	5.28**
6°	40	23.5	-	-	-	-	-	-	0.04	0.42	5.56**
7°	41	24.1	-	-	-	-	-	-	-	0.20	4.70*
8°	49	28.8	-	-	-	-	-	-	-	-	3.29

\*  $P < 0.05$ \*\*  $P < 0.01$ 

primer lugar el compromiso de no discriminar; en segundo, disposición a atender al paciente en cualquier momento; en tercer, práctica atenta y cuidadosa de la medicina; en cuarto, salud pública; en quinto, respeto a colegas y en sexto, respeto a maestros. A pesar de que los alumnos consultados son de otros años de la carrera médica, algunas de las obligaciones coinciden con las de este trabajo: no discriminación y preocupación por atender a los pacientes entre los primeros lugares y la relación con colegas, entre los últimos.<sup>12</sup>

En otro trabajo se consulta a los residentes, qué recuerdan de los principios del Juramento Hipocrático y en su mayoría manifiestan que el compromiso de no dañar, ayudar al paciente en cualquier circunstancia y confidencia.<sup>24,25</sup> En otra investigación similar, médicos y estudiantes contestan los temas que hacen referencia a no dar drogas mortales al paciente y secreto profesional.<sup>1</sup>

Si bien en estos dos últimos trabajos no se preguntan sobre la importancia que le dan a los mismos, se puede señalar que en cierta medida coinciden con los jerarquizados por los alumnos de Medicina de La Plata.

En conclusión, será de interés determinar las razones de la dicotomía en que los alumnos de la Facultad de Medicina priorizan los principios éticos de la relación médico-paciente en demérito de las obligaciones con la profesión y sus miembros. Teniendo en cuenta las nuevas tendencias de uso y formulación de Juramentos Médicos<sup>18,22,23</sup> y los resultados de estos trabajos, se debe alentar el análisis o la elaboración de fórmulas sobre la base de la reflexión por parte de los docentes, graduados y alumnos, orientados por personas capacitadas: historiadores, eticistas y educadores.<sup>24-29</sup> Este hecho llevará a un mayor compromiso<sup>18,22</sup> dado que tendrán la posibilidad de priorizar aquellos principios que consideren más relevantes para la práctica médica.<sup>34,35</sup> Esto logrará que el Juramento no sólo constituya un ideal, sino que se concrete en verdaderos actos éticos.<sup>36,37</sup>

## Agradecimientos

Los autores agradecen a la ingeniero arquitecta María Inés Urrutia la orientación y asesoramiento prestado para el análisis estadísticos de los datos y a la profesora Laura Dolla por la corrección del resumen en inglés.

## Referencias

1. Halperin E. Physician awareness of the contents of the Hippocratic oath. *J Med Human* 1989;10:107-114.
2. Pellegrino E. The Hippocratic Oath (letter). *CA* 1990;40:126-128.
3. Newman A, Park I. An oath for entering medical students. *Acad Med* 1994;69:214.
4. Kotter S. Medical prayers and oaths in Jewish lore. *Irs J Med Sci* 1993;29:75.
5. Nutton V. What's in an oath? *Jour Coll Physicians (London)* 1995;29:518-525.
6. Lepicard E. The Oath of Asaf, the physician. *Irs J Med Sci* 1993;29:258-259.
7. Pellegrino E. Medical commencement oaths: shards of a fractured myth, or seeds of hope against a dispiriting future? *Med J Aust* 2002;176:99.
8. Pellegrino E. Medical education. In: *Encyclopedia of bioethics*. Reich WT, editor. 2<sup>nd</sup> ed. The free press. A Division of McMillan Publishing Co. New York, 1995. p. 1435-1439
9. Orr R, Pang N, Pellegrino E, Siegler M. Use of the Hippocratic Oath: a review of twentieth century practice and a content analysis of oaths administered in medical schools in the U.S. and Canada en 1993. *J Clin Ethics* 1997;8:377-388.
10. Kopelman L. Values and virtues: how should they be taught? *Acad Med* 1999;74:1307-1310.
11. Reiser S, Ribble J. Oath taking at medical graduation: the right thing at wrong time *Acad Med* 1995;70:857-858.
12. Yakir A, Glick S. Medical students'attitudes to the physician's oath. *Med Educ* 1998;32:133-137.
13. Gillon R. White coat ceremonies for new medical students. *Jour Med Ethics* 2000;26:83-84.
14. Carey E. The formal use of the Hippocratic Oath for medical students at commencement exercises. *Bull Am Ass Med Coll* 1928;3:159-166.
15. Irish D, McMurray D. Professional oaths and American Medical College. *J Chron Dis* 1965; 18:275-289.
16. Crawshaw R. The contemporary use of medical oaths. *J Chron Dis* 1970;23:144-150.
17. Friedlander W. Oaths give by US and Canadian medical school 1977 profession of values. *Soc Sci Med* 1982;16:115-120.
18. Dickstein E, Erlen J, Erlen J. Ethical principles contained in currently professed medical oaths. *Acad Med* 1991;66:622-624.
19. Delamothe T. Administration of Hippocrates or similar oath to medical graduates in United Kingdom's 27 clinical medical school. *BMJ* 1994;309:953.
20. Crawshaw R, Link C. Medical oaths: a contemporary perspective. *West J Med* 1996;164:452-456.
21. Rancich A, Gelpi R. Juramentos médicos utilizados en las Facultades de Medicina de Argentina en relación al Hipocrático. *Medicina (Buenos Aires)* 1998;58:147-152.
22. McNeill P, Dowton S. Declarations made by graduating medical students in Australia and New Zealand. *Med J Aust* 2002;176:123-125.

23. **McHugh P.** Hippocrates à la mode. *Nature Med* 1996;2:507-509.
24. **Moffic H, Coverdale J, Bayer T.** The Hippocratic Oath and clinical ethics. *J Clin Ethics* 1990;1:287-289.
25. **Moffic H, Bayer T, Coverdale J.** The Hippocratic Oath and medical students (letter). *Acad Med* 1990;65:100-101.
26. **Emanuel L.** The question is: what is medicine supposed to be all about? *J Clin Ethics* 1990;1:289-290.
27. **Pellegrino E.** The Hippocratic Oath and clinical ethics. *J Clin Ethics* 1990;1:290-291.
28. **Veatch R.** Should we study the Hippocratic Oath? *J Clin Ethics* 1990;1:291-292.
29. **Pearlman R.** The value of an Oath of Professional Conduct: Process, Content, or both? *J Clin Ethics* 1990;1:292-293.
30. **Goic C.** El Juramento Hipocrático: ¿una veneración ciega? *Bol Of Sanit Panam* 1993;115:140-146.
31. **Robin E, McCauley R.** Cultural lag and the Hippocratic Oath. *Lancet* 1995;345:1422-1424.
32. Códigos Internacionales de Etica. Declaración de Ginebra. *Bol Sanit Panam* 1990;108:620-621.
33. Center for Disease Control and Prevention USA. *Epi Info 6.02: A word processing, Database and statistics program for public health.* World Health Organization, Geneva, Switzerland: 1994.
34. **Spicer C.** Nature and role of codes and other ethics directives. In: *Encyclopedia of bioethics*. 2<sup>nd</sup> ed. Reich WT, editor. The Free Press. A Division of McMillan Publishing Co. New York, 1995, Appendix codes, oaths and directives related to bioethics: introduction, pp. 2605-2612.
35. **Sulmasy D.** What is an oath and why should a physician swear one? *Theor Med Bioeth* 1999;20:329-346.
36. **Stern D.** Values on call: a method for assessing the teaching of professionalism. *Acad Med* 1996;71:S37-39.
37. **Stern D.** Practicing what we preach? An analysis of the curriculum of values in medical education. *Am J Med* 1998;104:569-575.

### Anexo Declaración de Ginebra 32

En el momento de ser admitido como miembro de la profesión médica:

Juro:

1. Conservar a mis maestros el respeto y el reconocimiento a que son acreedores.
2. Desempeñar nuestro arte con conciencia y dignidad.
3. Hacer de la salud y de la vida de nuestro enfermo la primera de mis preocupaciones.
4. Respetar el secreto de quien se haya confiado a mi cuidado.
5. Mantener, en la máxima medida de mis medios, el honor y las nobles tradiciones de la profesión médica.
6. Considerar a los colegas como hermanos.
7. No permitir jamás que entre el deber y el enfermo se interpongan consideraciones de religión, de nacionalidad, de raza, de partido político o de clase.
8. Tener absoluto respeto por la vida humana desde el instante de su concepción.
9. No utilizar ni aún bajo amenazas los conocimientos médicos contra las leyes de la humanidad.

Hago estas promesas solemne, libremente y por el honor.

# HPV 2004

## XXI Congreso Internacional

**Papilomavirus** XV Conferencia Internacional de Cáncer  
Cérvico Uterino y Lesiones Precursoras

## Ciudad de México

**20 al 26 de febrero**

### Comité Organizador

#### XV Conferencia Internacional de Cáncer Cérvico Uterino y Lesiones Precursoras

César Santiago Pineda	Patricia Alonso
José A. Ruiz Moreno	María del Carmen Chaparro
Drusso Vera Gaspar	Armando Valle Gay
Oscar Trejo Solorzano	Mauricio Salcedo

#### XXI Congreso Internacional de Papilomavirus

Alejandro García Carrancá	Patricio Gariglio
Mauricio Hernández	Eduardo Lazcano

#### Créditos curriculares

Al final del evento, se entregarán constancias y reconocimientos oficiales de las siguientes instituciones nacionales y extranjeras: American Medical Association, Sociedad Mexicana de Estudios Oncológicos, Federación Mexicana de Ginecología y obstetricia y Federación Mexicana de Colposcopia y Patología del Tracto Genital

#### Trabajo libres

Que deseen presentarse durante estos eventos (Taller Clínico y Congreso Internacional) serán recibidos hasta el 20 de septiembre de 2003

**Fecha límite para recepción de trabajos e inscripciones**  
con descuento será hasta el **20 de septiembre de 2003**

#### Informes e inscripciones

HPV 2003/Alejandro García Carrancá  
Instituto Nacional de Cancerología  
Av. San Fernando 22, Col. Sección 16 14080, México, D.F.  
Tel. (55) 5688 0433, Fax. (55) 5485 4371

#### Taller clínico/César Santiago Pineda

Tel. (55) 5564 6412  
E-mail: clindiag@prodigy.net.mx

#### Secretario del congreso

Julieta Tovar  
Teléfono y fax: (52-55) 5606 0172  
E-mail: hpvconference@insp.mx

**[www.hpv2004.com](http://www.hpv2004.com)**