EL CÓDIGO DEONTOLÓGICO EN LA PROFESIÓN MÉDICA

José Miguel Merino Aranda
Doctor en Medicina y Cirugía. Especialista en Ginecología y Obstetricia
Ex Jefe de la Sección de Ginecología; Cirugía y Oncología Hosp. SAS Jerez, jubilado
Vocal Comisión Deontología Colegio Médico Cádiz

La profesión de médico empieza con el primer ser humano que tuvo conciencia de enfermedad. Cuando uno enferma, sufre física y moralmente, se siente disminuido, desconcertado y asustado; no entiende lo que le pasa y siente la necesidad de ayuda.

A lo largo de la Historia, en todas las civilizaciones, ser médico, ha tenido un significado especial. El enfermo acude al médico para recibir atención en sus necesidades de salud, aliviar el dolor y el sufrimiento, disminuir la ansiedad, responder al miedo… Por ello quien se siente enfermo descubre ante el médico lo más íntimo de su existencia, con la confianza de que recibirá ayuda y nunca será traicionado.

Ello determina que, en todas las sociedades desde la más remota antigüedad, el grupo humano deposite en alguno de sus miembros dicha confianza y al mismo tiempo la responsabilidad de ejercer la ayuda que se le demanda. Por ello, para el ejercicio de dicha función se ha exigido la cualificación especial de las personas designadas para llevar adelante dicha labor, pero al mismo tiempo se les ha dotado de un reconocimiento podríamos decir especial, dentro del grupo.

Este reconocimiento, especial, implica una conducta moral, un compromiso que hunde sus raíces en la ética. Fue Aristóteles quien constituyó a la Ética como disciplina independiente, entendiéndola como la parte de la filosofía que mira al valor de la conducta humana: no al "hacer", sino al "obrar", al bien y al mal[1].

De ahí deriva la deontología, en cuanto a que es la ciencia o tratado de todos los deberes; es el conjunto de principios y reglas éticas que deben inspirar y guiar la conducta profesional, en este caso, del médico[2].

La idea de una ética médica existe pues desde los tiempos precristianos. En Mesopotamia, bajo el reinado de Ur Nammu (2050 a. C.) se dictaron una serie de reglas médico-legales, consideradas por algunos autores como el primer código deontológico conocido de la humanidad, el Código de Hammurabi. Es el primer reglamento

jurídico regidor del acto médico, contiene alusiones claras a los honorarios médicos, así como a las sanciones previstas en caso de errores terapéuticos. En general, este código trata de la relación entre los médicos, los pacientes y la sociedad.

En la Grecia helenística, menos conocidos que el juramento de Hipócrates, son los "consejos de Esculapio", destinados a los estudiantes de medicina, que constituyen un texto magnífico sobre las bases y las motivaciones de la profesión médica. Se revisan detalladamente los deberes, así como los sacrificios y las satisfacciones que implica el ejercicio de la medicina. Es un conjunto deontológico que difícilmente se puede sobrepasar. Comienzan con estas palabras; *"¿Deseas ser médico, hijo mío? Esta aspiración es la de un alma generosa, la de un espíritu ávido de ciencia. ¿Has pensado bien lo que será tu vida? Deberás renunciar a tu vida privada"* y termina; *"Estarás solo cuando estés triste, solo cuando estudies, solo rodeado del egoísmo humano. Si estimas el hecho de ser pagado con el alivio de una madre, con la sonrisa de aquel que ya no sufre, entonces… hazte médico, hijo mío"*.

La concepción griega de la práctica médica ha dominado durante la Antigüedad en el Mediterráneo, del siglo VI a. C., hasta la muerte de Galeno a fines del siglo II d. C. Siendo Hipócrates, nacido en el año 460 a. C., quién plasmó los deberes éticos de los médicos en lo que se conoce como el *"Juramento Hipocrático"* que exigió a todos sus discípulos, pasando por ello a la posteridad y llegando hasta nuestros días.

El médico de tendencia hipocrática ejerce según ciertos principios éticos, basados en su amor por la ciencia y por la humanidad. *"Allí donde hay amor por el hombre, hay amor por la ciencia"*.

El Juramento será el texto más extendido del Corpus Hipocraticum, ejerciendo su influencia desde la Constantinopla del siglo X (punto culminante del humanismo bizantino) hasta la Venecia del siglo XIV (primera edición impresa del texto), desde la bula Quod jusicurandum (1531) del papa Clemente VII, hasta el código deontológico de la Asociación Médica Mundial (1948). Todas las normas deontológicas que encontramos en este texto tienen una base y un objetivo común: ayudar al enfermo y proteger su integridad personal. El principio de "actuar a favor y no en perjuicio de" expresa claramente la filosofía médica hipocrática, que se esfuerza por el arte de restablecer la salud.

El primer código de ética como tal se publicó en el siglo V con el título de *"Formula Comitis Archiatrorum"*, al cual siguieron escritos de médicos musulmanes como Ishaq ibn Ali al-Ruhawi *"La conducta del médico"*.

En el mundo judío destacaron *"El sermón deontológico de Asaph"* de Asaph Ben Berachiach (siglo VI d. C.), discípulo judío de Hipócrates, que se expandió ampliamente en las escuelas médicas de Alejandría y de Palestina. Pero también Maimónides (Moshé ben Maimón Rambam) con *"La oración del médico"*, redactada en la baja Edad Media, en la que pide inspiración para amar su arte, para preservarlo del

cebo de la ganancia, de la ambición y de la gloria, que empañan la práctica médica. Pide estar siempre presto y entusiasta para ayudar a los enfermos, para que ningún pensamiento extraño desvíe su atención y pueda reconocer la enfermedad.

La medicina con la caída del Imperio romano se separó en dos ramas: la árabe, con su eclosión científica y cultural, y la de los monasterios de la Edad Media. Ambas terminarán por converger cinco siglos más tarde en Salerno, en la Escuela Médica Salermitana. Allí tendrá lugar una reestructuración tanto desde el punto de vista de los conocimientos y del tipo de enseñanza, como desde el punto de vista del comportamiento del médico en su profesión.

Los monasterios aportarán una contribución importante al aspecto humanitario. El cristianismo transforma la concepción de la ética médica, tanto el médico como el enfermo deben seguir en su vida un modelo de moralidad muy clara: las enseñanzas religiosas.

El código deontológico de Lafranc y Arnaldo de Vilanova ilustran cómo la ética médica occidental de la Edad Media estaba netamente influenciada por la religión cristiana. No obstante, en la época medieval, el cristianismo no oculta el juramento de Hipócrates, al contrario, después de eliminar las invocaciones a los dioses griegos, este juramento permanece entre los médicos cristianos como un código trascendental.

Del siglo XV al XVIII, con el Renacimiento, surge una nueva concepción del pensamiento humano a fin de poder experimentar, observar y deducir sin prejuicios ni dogmas, en concordancia entre la religión y las nuevas tendencias seculares.

De manera que pese a que en 1750 aún domina la regla según la cual "el médico debía ser cristiano" y, por ejemplo, el primer acto oficial de los nuevos médicos parisienses era una visita colectiva a la catedral de Notre Dame, donde prestaban juramento de defender la religión católica, es evidente que del siglo XV al XVIII se produce una secularización, lenta pero progresiva. La codificación de las obligaciones profesionales y sanitarias plantea cuestiones de orden médico-legal y se va extendiendo la aplicación de la deontología[3].

Ya para fines del siglo XVIII, la separación científico-religiosa es mucho más acentuada, la ética médica se estructura más, y así el inglés Thomas Percival publica en 1794 un código de ética en el que aparecen los términos de ética y jurisprudencia médicas. También aparecen numerosos códigos de conducta en diferentes asociaciones médicas locales.

En el siglo XIX, en 1815, el parlamento inglés propone la primera ley que exige una enseñanza formal de medicina y plantea una reglamentación ética de la profesión médica.

Importante reseñar cómo Jeremy Bentham, fundador de la ética del utilitarismo, escribió un tratado de ética *"Deontology"* en 1829 de gran influencia en la época. Algo más adelante, a mediados del mismo siglo, Max Simon publicó en París en 1845 la obra *"Deontologie Medícale"*, que fue el primer tratado de deontología utilizado en las facultades de medicina.

Pero será entre el Código Napoleónico de 1804 y el Codex Iuris Canonici de 1917, cuando en 1847 se aprueba el primer código deontológico médico en la Asociación Médica Mundial (AMM), realizando un intento de superación del Juramento de Hipócrates como único punto de referencia de la profesión médica e inspirándose fundamentalmente en la ética médica católica. A partir de ahí, se produjeron numerosos cambios y reconfiguraciones a lo largo del siglo XX en todos los países[4].

La 2ª asamblea de la AMM adoptó en 1948, la Declaración de Ginebra, que fue considerada como la versión moderna del Juramento Hipocrático. En sucesivas Asambleas, durante décadas se han ido haciendo pocas y cuidadosas revisiones protegiendo siempre los principios éticos de la profesión. Generalmente los Códigos de deontología de cada país se basan en las Declaraciones hechas por la AMM. La última Asamblea, la 73ª, tuvo lugar en Berlín, octubre de 2022.

En toda esta evolución, existe evidentemente una transición entre la medicina hipocrática centrada en el beneficio del enfermo, a una medicina "útil" en el sentido de J. Bentham y J. Stuart Mill, centrada en las consecuencias y repercusiones para la sociedad[4], como iremos viendo.

Para ello, en primer lugar, vamos a definir el concepto de profesión médica. Siguiendo a Eliot Freidson, en su libro "*Profesionalism, The Third Logic*"[5], se distinguen entre tres tipos de trabajos en las sociedades complejas actuales:

Primero, un trabajo no especializado, que puede desarrollarse disponiendo del conocimiento ordinario, al que tiene acceso prácticamente toda la población occidental.

En segundo lugar, un trabajo especializado, que requiere un aprendizaje más formal y unos conocimientos y habilidades específicos de la labor a realizar; lo que llamamos oficio.

Por último, las profesiones que, además de requerir conocimientos y habilidades bien determinados, requieren también actitudes específicas y un largo proceso de educación y de evaluación reglados para cumplir con los estándares establecidos.

Si a esto añadimos que, según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua, en la tercera acepción que se da a la palabra profesión se hace referencia a la acción de profesar, y en especial profesar en una orden religiosa, que conlleva implícito un cierto compromiso con unas normas o un código específicos de la institución en la que se profesa, atendiendo a estas definiciones, es obvio que la medicina, aunque requiere oficio, cosa que es innegable recordar, entra de lleno en la categoría de profesión.

Mediante su profesión el médico establece entonces una relación asimétrica entre un enfermo ignorante de lo que le sucede, sufriente y asustado, y un sanador "sabio" dispuesto a ayudarle.

Por lo asimétrico de esta relación y por el hecho comprobado de que tarde o temprano todos necesitarán su ayuda, la sociedad respeta al sanador y le otorga algu-

nos privilegios; credibilidad, estatus social, autoridad.

En las sociedades modernas, sin embargo, estos privilegios tienen una contrapartida: el compromiso de justificar unas capacidades específicas de formación, evaluación y titulación regladas y se exigen además unas actitudes de compromiso y dedicación que darán al oficio la categoría de profesión. Es lo que se ha venido en llamar el contrato social, en virtud del cual la sociedad confía en sus profesionales[6].

Este contrato social hunde sus raíces en un código ético, es el llamado Código de Deontología. Tanto histórica como doctrinalmente, los códigos de conducta profesional, los organismos que se encargan de promulgarlos, y las instancias que se preocupan de su vigilancia disciplinaria, son el resultado de una larga evolución de más de dos mil años como hemos visto.

En el caso de los médicos hubo un largo proceso de selección y codificación de normas y criterios de modo espontáneo al principio y ya institucionalizado después, con el que ellos mismos han querido y siguen queriendo autorregular la práctica de su profesión.

Pero también, se ha dado una dilatada evolución de las respuestas que la sociedad ha ido dando a sus relaciones con los médicos: una historia en la que se entrelazan las concesiones (de derechos, privilegios y jurisdicciones especiales) con las exigencias y responsabilidades (de dignidad humana, de calidad científica, de rectitud moral).

Aunque existan, de unos países a otros, fuertes diferencias en lo que respecta a la extensión e intensidad de la autorregulación ética de la profesión médica que se ha desarrollado en los dos últimos siglos, hay un curso diferente en los países anglosajones y en los países que han moldeado su derecho sobre el código napoleónico. En todo caso y reduciendo la cuestión a sus términos más generales, se puede decir que la codificación deontológica nació y ha ido creciendo como resultado de un pacto social: la sociedad ha entregado a la corporación médica la potestad exclusiva de conceder, a quienes reúnan las debidas cualificaciones, la licencia para practicar la Medicina, a condición de que fuera la misma corporación quien estableciera las reglas éticas para el ejercicio competente y correcto de la profesión y controlara la conducta profesional de los médicos.

En cierto modo, un código de deontología médica es una guía de conducta profesional que contiene los compromisos éticos que los médicos contraen públicamente con la entera sociedad, para garantizar a todos unos adecuados niveles de seguridad en el ejercicio de sus servicios profesionales.

De ese intercambio pactado de concesiones y garantías entre sociedad y corporación profesional deriva, de un lado, el carácter público del Código y del sistema de disciplina profesional que le es anejo, y, de otro, el reconocimiento en conciencia por parte de cada médico de que su libertad y autonomía profesionales han de moverse dentro de las coordenadas éticas establecidas por dicho Código. Ahí se legitiman la

corporación médica y el Código. De ese compromiso, de ese pacto social nace la deontología codificada[7].

Esta necesidad de establecer y aplicar un código con normas deontológicas, se basa en que la Deontología Médica está cimentada por los propios médicos para inspirar y guiar su conducta profesional. Es un producto que podríamos calificar como de autóctono, es decir que lo hacen los propios médicos como respuesta y garantía al pacto inviolable entre la sociedad y la profesión médica. Y, además, otra cuestión fundamental que no se puede olvidar, es que la deontología protege la independencia de la profesión frente al poder político, el cual no puede ni debe inmiscuirse en el cumplimiento de los mandatos éticos y deontológicos[8].

El médico no puede perder el enfoque fundamental de su ejercicio cual es el bien del paciente y sus necesidades en relación con la salud. Debiendo primar siempre en su trabajo criterios de eficacia, calidad y justicia, con el uso en equidad de los recursos puestos a su disposición.

La Deontología es el conjunto de principios y reglas éticas que han de inspirar y guiar la conducta profesional del médico, como dice en su artículo primero el Código de Deontología Médica Español (CDM), con una normativa de obligado cumplimiento, que incluye recomendaciones para un comportamiento orientado a la excelencia. Consecuentemente de ahí dimana la justificación de una capacidad disciplinaria en el orden profesional y colegial.

El propio colectivo profesional determina dichas normas, y a su vez, se encarga de recogerlas en su Código de Deontología. Estas normas se aplican fundamentalmente al ámbito de aquellas acciones que no están sometidas al control de la legislación pública.

Todo profesional debe estar sometido a controles sociales, con responsabilidades de muy diversa índole, pero además la profesión médica se ha dotado de un código que regula la propia conciencia, y unos organismos, los colegios profesionales de médicos que están para mantener, defender y promover la deontología.

El Estado hace a los Colegios entidades de Derecho Público para poder mantener la deontología profesional. Los Colegios ejercen en consecuencia funciones públicas y una determinada capacidad disciplinaria. Cuando el código de ética proviene de una institución colegial tiene la particularidad de emanar de una institución legitimada por los participantes. Por ello, se deben detectar las violaciones al mismo y corregirlas lo más pronto posible. Es una responsabilidad de las asociaciones médicas que deben cumplir efectiva y eficientemente mediante las acciones oportunas[9].

Es importante tener en cuenta que, para pedir responsabilidad profesional, son fundamentales el respeto a la ley, la libertad y la independencia en el ejercicio de la profesión. De manera que, cuando una ley contradice una norma deontológica, el médico que actúa de acuerdo con la ley no puede ser sancionado deontológicamente.

En la actualidad, el Código de Deontología se rige por tres principios básicos en los que se asienta.:

1. La primacía del bienestar del enfermo: el médico debe servir al interés del paciente; las presiones sociales y de mercado, así como las exigencias administrativas, no deben comprometer este principio.

2. El respeto por la autonomía del paciente: el médico debe facilitar a sus pacientes la toma de decisiones libres, autónomas y bien informadas, en relación con su tratamiento.

3. La justicia: el médico debe promover la distribución equitativa de los recursos sanitarios, trabajando activamente contra cualquier tipo de discriminación en el sistema sanitario[10].

Como dice Albert Jovells, la medicina basada exclusivamente en la efectividad, tal vez cure, pero no cuida. Para curar cuidando, es preciso que el profesional incorpore en sus actitudes aquellos valores tradicionales que hicieron de la medicina una profesión humanística: altruismo, compasión, atención al sufrimiento, a los sentimientos del enfermo y a sus necesidades afectivas, diálogo y deliberación, información eficaz, interés en crear confianza (veracidad, intimidad, confidencialidad, fidelidad), en suma, afectividad.

Valores que la masificación, la tecnificación excesiva, entendida como fin más que como medio, y la cultura del pragmatismo que invade la sociedad y la medicina actual, han desplazado del día a día de la relación médico-enfermo.

Es por tanto imprescindible, contemplar la dimensión ética de la actividad médica para alcanzar la calidad asistencial que el paciente necesita. En otras palabras, la evidencia científica y las normas legales por si solas se muestran insuficientes para subvenir las necesidades de salud del ser humano[11].

En síntesis, decimos que el derecho establece una ética de mínimos que sería imperativa y exigible incluso coactivamente; el oficio, el cual en el ejercicio de la profesión médica es insuficiente. Se hace necesario, además, la práctica de la ética personal del profesional que permita alcanzar una relación médico-paciente impregnada de humanidad, confianza y respeto.

Por tanto, es mucho y muy importante lo que queda en manos de la ética personal de los médicos a la hora de alcanzar la excelencia en la calidad asistencial. La sociedad y los ciudadanos confían en que así sea, es decir, en que un médico por el hecho de decidirse a ejercer esta profesión, asuma un exigente compromiso de lealtad hacia el paciente, con un generoso y sincero interés por hacer las cosas del mejor modo posible; en definitiva, que asuma el Código de Deontología[11].

Así pues, efectividad, afectividad, cortesía, respeto a la autonomía del paciente, eficiencia, compromiso con la sociedad, respeto al código deontológico, compromiso con el progreso de la ciencia médica y con la transmisión de conocimientos, habilidades y actitudes y compromiso con la profesión son, junto con la actitud de anteponer los intereses del paciente a cualquier otros, los principales valores de la profesión y constituyen los principales elementos del ya mencionado contrato social, cuya presencia o ausencia han de guiar el juicio que pueda hacerse acerca

de la mayor o menor bondad de un profesional médico[12].

Los médicos estamos obligados a conocer los principios de la deontología que, como he intentado transmitir en este artículo, nos van a ser muy útiles en nuestra actividad profesional diaria en beneficio de nuestros enfermos y de nosotros mismos. Es necesario potenciar que nuestros futuros médicos tengan la oportunidad de adquirir estos conocimientos durante su formación pregrado, cosa inexistente en la mayoría de los programas de formación actuales de las diferentes Facultades de Medicina

Porque, durante la práctica profesional, a los médicos se nos presentan continuamente circunstancias relacionadas con cuestiones morales, y esta es una forma de facilitarnos la prudente solución de esos problemas, codificando las respuestas pertinentes.

Por otra parte, aunque al médico le obliga la ética común, el médico no trata con gente común. Los pacientes son personas debilitadas por el dolor, la enfermedad, la carga emocional de presuponer gravedad, incurabilidad, o el simple miedo a la minusvalía o a la muerte; en estas condiciones sería muy fácil abusar de nuestro paciente, pues deposita de manera íntegra su bienestar y su vida en nosotros los médicos[13 14].

La tarea de divulgar el Código de Deontología, también es parte del pacto social. Hemos justificado que la deontología es elemento esencial de la contraprestación que la corporación médica ofrece a cambio de la potestad que recibe de organizar la práctica de la Medicina, por tanto, el Código es extraordinariamente interesante para los pacientes y sus familias. Aunque los pacientes saben que el médico está obligado a actuar con empatía, desinterés, capacidad, humanismo, etcétera, características que identifican de manera holística la conducta ética, desconocen la existencia de Guías de Ética y Códigos de Deontología; y, aunque tienen presente que los médicos, a través del Juramento Hipocrático, comprometemos nuestra vida profesional siempre en beneficio del paciente, conociendo mejor dichas guías y códigos, sabrían lo que pueden exigir cuando consideran que ha sido quebrantado dicho juramento.

La difusión del Código de Deontología Médica entre la sociedad haría ganar credibilidad al médico y confianza al paciente, condiciones que desafortunadamente se han ido perdiendo[14].

También es muy importante, como hemos dicho anteriormente, la formación de los médicos en esta materia, ya que, si realmente llegaran a tener un conocimiento más extenso y profundo del código, aunque no necesariamente garantizara su cumplimiento, evitaría en muchas ocasiones conflictos y controversias con los pacientes.

Hoy más que nunca todo acto médico necesita estar abierto a los planteamientos éticos, porque la medicina es más poderosa y porque el enfermo asume mayor toma de decisiones que conciernen a su salud. Los códigos no sólo responden a una necesidad interna, son también la respuesta a ciertos requerimientos que provienen de la sociedad. En cada nación

moderna existe un Código de Deontología Médica, pueden tener carácter de ley pública o reglamento privado, o pueden consistir en un pequeño núcleo de principios muy generales.

La Asociación Médica Mundial (AMM) y las asociaciones nacionales deben también dar a conocer al público general la existencia de un sistema efectivo y responsable de autorregulación por parte de la profesión médica del país respectivo. El público debe saber que puede confiar en tal sistema en lo que se refiere a la evaluación justa y objetiva de los problemas del ejercicio de la medicina y de la atención y tratamiento de los pacientes.

La sociedad y su entorno nunca han sido tan cambiantes como en las últimas fechas, sobre todo en el terreno médico-biológico.

En efecto, a pesar de todo lo visto, nos sorprende la ingeniería molecular, el conocimiento del genoma humano y sus consecuencias, la realidad virtual, tecnología inimaginable, la inteligencia artificial, la robótica, etcétera, circunstancias que propician la formulación de nuevos cuestionamientos éticos a los que hay que dar respuesta.

Pareciera demasiado simplista hacer el bien (principio de beneficencia) y evitar el mal (principio de no maleficencia), pero el escenario planteado nos lleva a diversos dilemas que contraponen los principios bioéticos, circunstancias que mantienen vigente la renovación de los planteamientos éticos.

¿Cómo regirse por valores éticos y humanísticos en un mundo marcado por una honda crisis de valores morales, donde predomina, junto con la cultura de masas, una visión economicista y mercantilizada? Parece que es precisamente en este mundo donde se hace más intensa y generalizada, por urgente, la existencia de la ética deontológica.

Bibliografía

(1) López Murguía F. *¿Qué es la Bioética y cuál es su distinción con la deontología?* III Simposio Internacional CONAMED 1999: 143-144.

(2) Viesca C. *Perspectiva histórica de los Comités de Ética*. Revista Conamed 1999; 11: 22-31.

(3) Alzina A. *"La Ética Médica en la historia"*. biblioteca.acropolis.org. Centro Estudios Naos. 11 junio 2020.

(4) Mariñelarena Mariñelarena J. y Cote Estrada Lilia. *"Códigos de Ética en Medicina. Su transitar por la historia"*. Revista Asociación Mexicana de Cirugía General. 2010; 32: 50.

(5) Freidson E. "*Profesionalism, The Third Logic* ". Ed. Prensa Universidad Chicago 2001.

(6) Terés Quiles J. *"Medicina y Bioética: ¿Qué significa ser un buen médico?"* Revista de Bioética y Derecho. Barcelona 2014; nº 32. Catedrático jubilado de Medicina de la Universidad de Barcelona. Presidente de la Comisión de Deontología del COMB.

(7) Herranz G. *"La deontología profesional y los médicos, ¿objetivo prioritario o asunto marginal?"*. Departamento de Bioética, Universidad de Navarra. Salón de Actos de la Caja Provincial de Ahorros de Córdoba. Conferencia organizada por el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Córdoba, viernes, 5 de junio de 1992.

(8) Casado Blanco M. *"Hace falta deontología profesional para ser un buen médico"*. Secretario de la Comisión Central de Deontología de la OMC. Revista Española de Sanidad Penitenciaria 2015; 17: 35-36 Editorial.

(9) Casado T. *"La Medicina desde el punto de vista deontológico"*. Vocal de la Comisión Deontológica Nacional de la OMC. medicosypacientes.com. Portal informativo de la Organización Médica Colegial de España 17 de febrero de 2013.

(10) Annals of Internal Medicine *"Medical Professionalism in the New Millennium: A Physician Charter"*. American Board of International Medicine American College of Physician Foundation y European Federation of Internal Medicine 2002 Feb 5;136(3):243-6.

(11) Jiménez Bonilla R. *"La Bioética una necesidad en el mundo actual"*. Revista Médica. Hospital Nacional de Niños San José de Costa Rica 2004; 39: 2.

(12) Terés Quiles J. *"Medicina y Bioética: ¿Qué significa ser un buen médico?"* Revista de Bioética y Derecho. Barcelona 2014; nº 32. Catedrático jubilado de Medicina de la Universidad de Barcelona. Presidente de la Comisión de Deontología del COMB.

(13) González J. *"Ética"*. Revista Conamed 1999; 12: 1-16.

(14) Arechiga-Urtuzuástegui H. *"La ética y su praxis en el ejercicio de las profesiones de la salud"*. IV Simposio Internacional. Por la calidad de los servicios médicos y la mejoría de la relación médico paciente. CONAMED 2000: 27-32.