

Revista del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias

Volumen **18**
Volume

Número **3**
Number




Julio-Septiembre **2005**
July-September

Artículo:




Compromiso social del médico visto
desde su formación profesional

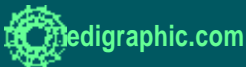
Derechos reservados, Copyright © 2005:
Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias

Otras secciones de
este sitio:

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

*Others sections in
this web site:*

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)



Compromiso social del médico visto desde su formación profesional

JOSÉ KUTHY PORTER*

* Director. Facultad de Bioética. Universidad Anáhuac
Trabajo recibido: 22-VIII-2005

Citando al Dr. Hugo Aréchiga (miembro prominente de la Academia Nacional de Medicina, de la cual fuera Presidente): "Uno de los acontecimientos más importantes de fines del siglo XX fue, sin duda, el desarrollo de la Bioética, disciplina que en tres décadas avanzó, desde su modesta marginalidad, hasta el primer plano de la atención del médico y al centro del debate social. Su base se ha ampliado desde pequeños espacios de consultoría en algunos centros hospitalarios, a la fundación de departamentos de instituciones de salud y de educación superior, particularmente en escuelas de medicina". Operan ya institutos y programas nacionales e internacionales dedicados al tema, ocupando un gran grupo de expertos, agrupados en sociedades y academias, celebrando frecuentes reuniones y publicando sus resultados en revistas especializadas, tales como *Bioethics*, *Journal of Medical Ethics*, *Medicina e Moral* (del Centro de Ética de la Universidad del Sacro Cuore) y en nuestro medio: *Medicina y Ética* (del Instituto de Humanismo en Ciencias de la Salud de la Universidad Anáhuac), revista que ya está trasponiendo las fronteras de nuestro país.

Existe un gran número de especialistas en Bioética, no sólo entre los médicos, sino también en campos tan variados como la psicología, la filosofía, la sociología, la antropología, la historia, la religión y el derecho, afirmando Toulmin que "la introducción de temas médicos al cuerpo de la ética es el impulso más importante que ha recibido esta disciplina en tiempos recientes".

Ciertamente la Bioética representa un campo que se expande día con día; durante la última década ha introducido grandes cambios en su

estructura de conocimiento, de tal manera que uno de sus más importantes campos es el educativo. En virtud de los crecientes avances tecnológicos en las ciencias biomédicas, algunos de los cuales imponen dilemas bioéticos, es importante que todos los médicos se familiaricen, particularmente durante su etapa formativa, para aprovechar con buen criterio los avances de la ciencia y de la técnica, siempre en beneficio del paciente, tomando en cuenta fundamentalmente el respeto a su dignidad como persona humana.

Ahora bien, si es cierto que es difícil armonizar cambios conceptuales, aparentemente distintos, como son la ciencia, la técnica y la Bioética en el campo educativo, debemos entonces procurar siempre que sean sinérgicos. Recordemos cómo figura, entre los antecedentes fundamentales de la profesión, la formación ética; es evidente que se trata de una de las primeras profesiones que estuvo sujeta a regulaciones jurídicas tan antiguas como el Código de Hammurabi, hace ya cuatro milenios, y con ello a los mandatos éticos que la impregnan. El documento mejor conocido es el ancestral Juramento de Hipócrates, anotando el marco ético de la práctica médica occidental, durante más de 23 siglos; sin embargo, no fue sino hasta el apogeo de la medicina árabe (muchos siglos después), que en la hermosa Oración de Maimónides aparece el compromiso explícito del deber del médico de actualizar su conocimiento, y aun de generarlo, expresado de la siguiente manera... " Señor, haz que sea moderado en todo, pero insaciable en mi amor por la ciencia... Dame la fuerza, la voluntad y la oportunidad de ampliar cada vez más mis conocimientos, a fin de que pueda procurar

mayor beneficio a quienes sufren". Ya en 1543, el Royal College of Medicine, de Inglaterra, estableció un código de ética que, en versiones similares fue adoptado y adecuado por varios países de Europa y América; así, en todo el mundo la medicina fue considerada como una profesión ética, gozando quienes la practicaban de un merecido prestigio social y es, hasta mediados del siglo XX, cuando las atrocidades cometidas por algunos médicos de la Alemania nazi durante la Segunda Guerra Mundial, impusieron la necesidad de revisar los imperativos éticos de la práctica de la medicina a través del Código de Núremberg, en 1947, las Declaraciones de Ginebra y de Helsinki (actualizadas en varias ocasiones).

Hace aproximadamente 40 años, cuando el pacto milenario del médico con la sociedad sufrió cambios radicales coincidentes con la aparición de la Bioética y, en gran parte determinadas por ésta y motivados también por la expansión del conocimiento médico, el impacto de la ciencia y de la técnica en la medicina, la devaluación de la práctica médica, la aprobación de la eutanasia en varios países, los trasplantes de órganos, la reproducción asistida, el daño iatrogénico, la investigación en seres humanos, la distribución de los recursos humanos y económicos para la salud, la ingeniería genética, el Proyecto Genoma Humano y tantos otros aspectos que el avance de la ciencia y la tecnología actual y la que está por venir, ciertamente que en muchos aspectos muy favorables para la humanidad, pueden ser causa de la aparición de dilemas bioéticos, por lo que es imperativa la formación de una conciencia recta en los médicos y en aquellos que lo serán en el futuro, debiendo tomar en cuenta siempre el respeto a la dignidad del hombre, con base en que la Bioética debe construirse en la recta conciencia de la ciencia.

Con objeto de alcanzar una conciencia receptiva hacia el compromiso de la función social del médico, es indispensable que la motivación se inicie desde los primeros años de la carrera de la medicina porque, si bien es cierto que la carga académica motivada por los avances inusitados experimentados en las ciencias biomédicas durante las últimas décadas es ciertamente pesada, esto no puede ser motivo para abandonar los aspectos profundamente humanos que, en mi

concepto, tienen tanto o más valor que los exclusivos conocimientos, técnicas y destrezas que conforman la medicina, mismos que además tienden a incrementar su carga en el futuro.

Por ello, considero indispensable colocar al alumno desde los primeros años en el curso de su formación profesional, ante la realidad que priva en nuestro país. Hacerlo consciente de lo que atinadamente denominará el maestro Alejandro Celis, "La patología de la pobreza": visitas guiadas y comentadas por profesores de las áreas de salud pública y epidemiología a diversos dispensarios o centros de salud, característicos del primer nivel de la atención médica, a los grupos de población más necesitada, situados precisamente en las zonas más pobres en las inmediaciones de las escuelas de medicina de las distintas ciudades de nuestro país...

En lo personal, me parece de suma importancia retomar el sentido clínico de la medicina, apoyado éste por la tecnología, pero no a la inversa como parece ser el patrón de la medicina de corte occidental. La buena clínica debe estar basada en la relación de la que se debe hablar con los estudiantes, procurando el buen ejemplo de los propios docentes hacia los pacientes.

Es necesario que las universidades sean las instituciones en las que exista la mejor ciencia y conciencia del país. En este sentido, vuelvo a insistir en la necesidad de introducir a la Bioética en los planes de estudio en la carrera de medicina, pues ésta constituye el puente entre ciencia y conciencia.

Si verdaderamente queremos hacer consciente al estudiante de medicina del compromiso social que va a adquirir como médico, debemos insistir ante los profesores universitarios que deben ser educadores y no simples instructores —que deben transmitir no solamente una ciencia, una técnica, unas destrezas, sino además una concepción profunda del mundo y de la vida, mostrándoles una verdadera conciencia social—.

El verdadero humanismo universitario exige la creación de una profunda mística educativa científica y docente para formar al futuro profesional de la medicina, que sea capaz de asimilar el progreso técnico, pero dentro de un profundo sentido social, que comprenda las necesidades del país y esté pronto a aportar su esfuerzo para

enfrentarlas positivamente y dentro de una conciencia de compromiso social.

Si bien, es cierto que el humanismo clásico de la antigüedad ignoró la técnica, nosotros no podemos limitarnos a la sola enseñanza del aspecto académico que encierre al hombre en el exclusivo apartado técnico. Es necesario darle una cosmovisión humanista que le proporcione los aspectos fundamentales de su actuar y responsabilidad ante el mundo natural y social que continuamente evoluciona.

Vale la pena mencionar también que, en las últimas décadas, el avance de los descubrimientos científicos y tecnológicos ha sido espectacular, —repercutiendo en la vida del hombre—, vida que, por una parte, se ha visto prolongada en su duración promedio, beneficiada al superar tantos problemas a través de la conquista de diversos padecimientos y enfermedades. A la vez, se ha visto amenazada de múltiples maneras en su identidad e integridad al instrumentalizar al hombre como objeto de experimentación (sin respetar las normas que protegen su verdadera dignidad como persona) ante las técnicas de reproducción asistida, de manipulación genética —tendientes a la eugenesia—, de interrupción de la gestación, de las diversas formas de eutanasia, etcétera.

Estas prácticas vigentes en la medicina actual atentan contra la persona misma, contra su identidad y su integridad, pero sobre todo, contra su dignidad. A este respecto quiero citar a Kant que, en su *Metafísica de las costumbres* refiere: “La humanidad misma es una dignidad, porque el hombre no puede ser tratado por ningún hombre (ni siquiera por sí mismo) como un simple medio o instrumento, sino siempre como un fin: en ello estriba precisamente su dignidad personal” ...

Para Alain Benoist, “el hombre es el único de los seres vivos no movidos por su pertenencia a la especie, se adapta continuamente a las nuevas situaciones: está abierto al mundo en un estado permanente de maleabilidad”.

El hombre al nacer está desproveído, debe aprenderlo todo a través de su experiencia; construyendo su cultura, construye otro nivel de realidad, continúa creándose a sí mismo a través de su materia, de su energía, de su vida, de su espíritu, lo que le confiere su especificidad.

Desafortunadamente, en el mundo actual —por sus características de materialismo absolutista—, el hombre se siente como “una cosa” para ser empleada en el mercado de trabajo, ya no es un “agente personal activo humano”, físico y espiritual. El sentimiento de su identidad no se basa en su actividad como persona humana, como un ser que “siente y piensa”, sino de su exclusivo papel como agente “socioeconómico”, —ya no es un ser que ama, que piensa, que teme, que se comunica, que duda, que desea—, sino que es como una abstracción enajenada, fuera de su naturaleza real, desempeñando tan sólo una función determinada por el sistema socioeconómico...

Es precisamente frente a este panorama de la persona humana ante la cual atenta, en cierta forma, el avance tecnológico y el materialismo absolutista, cuando aparece la Bioética. El hombre tiene una inteligencia creadora que le permite conocer la realidad y ajustar su comportamiento al medio que lo rodea, adaptándolo incluso a sus necesidades.

Se somete al tiempo, pero pretende determinar el futuro para lo cual pro-mete, pro-yecta, pre-viene, pro-duce; así, el hombre al querer vivir sobre sí mismo, con frecuencia vive lejos de la realidad que le rodea. Enfrenta el bien y el mal, obligado a elegir entre uno y otro, lo cual no siempre hace con acierto, por lo que José Antonio Merino refiere: “La ética constituye el salvavidas al que se ha aferrado la inteligencia tras haber naufragado en las posibilidades que ella misma creó”.

La persona humana posee la capacidad de autodeterminarse libremente, a través de lo cual se traza su propio programa de vida determinando sus propias leyes.

Por su constitución ontológica y psicológica, por su libertad, autoconciencia, por su capacidad de conocimiento y amor; porque a través del lenguaje puede comunicarse e iniciar el vuelo que lo saque del encierro de un subjetivismo instrumentista, hacia los más amplios horizontes de la expansión física y espiritual; a través de su inteligencia y voluntad, la persona se encuentra intelectual y operativamente abierta hacia los demás, hacia el mundo y hacia otros hombres; posee una trascendencia afectiva y moral, na-

ciendo de ello la familia, la sociedad con su ciencia y su cultura.

Por su categoría ontológica se encuentra inserto en un orden jerárquico de seres que no fueron creados al azar sino, dentro de un plan regido por su propia naturaleza, por lo que Héctor González Uribe, en su libro *La persona humana y la sociedad*, menciona: "El ser humano es consciente que puede perfeccionarse en la sociedad conviviendo con sus semejantes. Su vivir es necesariamente convivir, no sólo en el orden físico y biológico, sino en el cultural y espiritual".

José Martí decía, reflexionando sobre los hombres dignos o decorosos, que "Existen muchos hombres sin decoro, pero que hay otros que tienen el decoro de mil hombres". Este pensamiento nos muestra el sentido y la validez, desde una experiencia histórica, de los actos concretos de los hombres.

El principio de la dignidad se funda en el de la experiencia, en el de la vida humana, la que tiene como uno de sus atributos el de la libertad.

La dignidad es algo que se conoce en nosotros mismos y en los demás. Es un valor intrínseco a la vida y lo que le da sentido y relevancia. Si partimos del supuesto de que la dignidad es algo que se posee y que se teme perderla, entonces, sólo es un atributo de los humanos. Por tanto, lo digno sería significativo y valioso, singular y reconocible en la existencia. La vida tiene valor sólo para aquel que la posee, y la vive, pero sólo tiene sentido con los otros, es decir, en comunidad. La comunidad y la convivencia hacen posible reconocer el carácter comunitario de la existencia. Si esto es así, entonces, para aquel que pierde su dignidad, su vida ya no tiene sentido... se vacía de contenido.

La vida es una valoración colectiva, éticamente establecida. Pero ésta vale en sí misma, no obstante que exista un consenso social que permanentemente lo devalúa.

La persona humana es siempre un sujeto individual, único e irreplicable. Afirmar la dignidad de la vida humana significa reconocer el valor único del hombre, en cuanto a su singular y concreta persona viviente.

Así, los criterios objetivos deben fundamentar nuestras decisiones en una moral de responsa-

bilidad, en tanto personas. Mirar la dignidad, la totalidad y la grandeza de la persona humana en cuanto tal, ya de por sí es divisa fundante y orientadora de ética social, familiar o individual.

Las buenas relaciones humanas deben ser sustento de la acción del médico con los profesionales y otros trabajadores, técnicos de la salud, ante los campos de la asistencia, enseñanza e investigación que conforman su posible actuación, basadas en la verdad, justicia y respeto en contraposición con egoísmo, envidia y desinterés.

El buen médico es aquel que comprende sus limitaciones, que no se siente autosuficiente y que siempre está dispuesto a aprender más de los profesionales y trabajadores de la salud que los rodean, y a los cuales debe respetar, y si se trata de enseñar, hacerlo con veracidad, sinceridad y sencillez.

Ante el desarrollo de actividades académicas deberá esforzarse siempre por prepararse mejor, así como de comunicarse mejor y, ante actividades de investigación: conocimiento pleno del campo en el que investiga, de los lineamientos éticos que conforman la investigación (sobre todo cuando se utiliza el hombre) y del respeto a sus colaboradores a quienes, además, debe otorgar el mérito que justamente merecen.

Si bien es cierto que, en cualquier profesión es indispensable fomentar las relaciones con los compañeros de actividad, tratándose de la medicina, los nexos profesionales y morales adquieren mayor solidez ya que se trata de actividades que contienen una elevada tecnología en beneficio de quien padece una enfermedad. Es aquí en donde las interrelaciones humanas y profesionales adquieren una mayor dimensión, pues determinan una atención más adecuada, profunda y humana, dedicada al beneficio de los pacientes.

Es importante señalar la necesidad de que exista un sentimiento de compañerismo entre los médicos, estímulo importante para superarse siempre, para entender que entre los médicos deben existir los mismos ideales, tanto ante los éxitos como ante los fracasos (inevitables en la práctica de la medicina), compartir unos y otros con los colegas en un espíritu de mutua ayuda. Señalar también que la crítica de la actuación entre colegas de la medicina, sobre todo al ex-

presarse en forma adversa acerca de uno de ellos ante los pacientes, es causa frecuente de juicios legales que suponen la mala actuación de algún médico. Así, el médico puede ser causa de muchos de los casos que llegan ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico o, aún peor, ante las diversas instancias de justicia como la del Ministerio Público, siempre en perjuicio de toda la profesión médica.

Es frecuente la necesidad que tiene un médico de recurrir a diferentes especialistas, lo que siempre deberá hacer consciente de (a quién recurrir), que se trate de una persona de gran capacidad en su especialidad y de gran sentido ético, éste a su vez intentará precisar el diagnóstico y tratamiento adecuado al mismo, el que manejará siempre de común acuerdo con el médico que lo remitiera. Desde luego que no es ético el manejo de los pacientes por diversos médicos a través del exclusivo interés económico. Esta práctica frecuente, desafortunadamente, no puede ser aceptada por el médico que se considere una persona íntegra.

Cuando se trata de la medicina institucional es indispensable motivar y frecuentar el diálogo con el médico responsable directo del caso para abrir campos de estudio y tratamientos más amplios de los que se manejarían en forma individual, evitando siempre las críticas negativas de diagnóstico o tratamiento, que lo único que ocasionan es confusión y distanciamiento, no sólo entre los médicos sino también en el personal del hospital creando, además, desconfianza entre los pacientes.

Las relaciones humanas entre los profesionales de la salud son mucho mejores en aquellas instituciones en donde existe una frecuente comunicación entre los médicos y, además, se fomenta la enseñanza. Debemos reconocer que no hay mayor satisfacción ni ejercicio más noble, que el de ayudar a formar a otros hombres, lo que se logra en el campo de la medicina de una forma más amplia. Por ello, entre los médicos se valora en todo lo que vale la interacción de ayuda, de colaboración entre el que más sabe por sus años de experiencia, y la aceptación por parte del que más necesita de sus conocimientos, así como de la aceptación de los primeros por los nuevos avances tecnológicos, generalmente más

aceptados entre los más jóvenes que se podrán integrar mejor a las instituciones de la medicina, sean estas públicas o privadas, brindando un mayor beneficio no sólo para sus pacientes, sino para la comunidad en su entorno.

Considero que cuando se ha cometido un error, éste debe reconocerse con sinceridad y proporcionar la orientación necesaria para corregirla. Si dicho error es de alguno de los médicos que colaboran en la institución, lo fundamental es rectificar el error cometido y no descalificar al médico. Es indispensable tratar al médico que se ha equivocado con la dignidad que merece como persona humana y como si uno mismo fuera el equivocado. Es necesario crear un ambiente cordial, franco, veraz, sincero, pero siempre prudente en beneficio de la institución y del medio en que se desenvuelve, pero sobre todo en beneficio de los pacientes que requieren de nuestros cuidados.

Sin lugar a dudas, la justicia es una de las bases fundamentales de la conducta humana, junto a ella debe estar la nobleza de la caridad y de la comprensión de la propia naturaleza humana. Es triste constatar que en nuestro medio es frecuente la soberbia y la injusticia entre nuestros colegas médicos. En lo personal hago votos porque estos sentimientos negativos sean superados por los primeramente señalados, en beneficio de las mejores relaciones entre los profesionales de la salud.

Si bien es cierto que el médico merece una justa retribución económica por su trabajo, ésta nunca debe estar fincada en posibles dicotomías, ni entre médicos, ni entre gabinetes de diagnóstico o laboratorios, sean de análisis o farmacéuticos. La práctica de la dicotomía no puede ser ni ética ni legal, además de lesionar injustamente la economía del paciente quien es engañado. También propicia el envío a la interconsulta de un médico no bien preparado, o a un laboratorio o gabinete que al presentarse a estas prácticas ilegales no pueden tratarse de instituciones de prestigio. Es importante señalar que no es dicotomía cuando un médico de distinta especialidad colabora con el médico tratante y el paciente está consciente de que está pagando a ambos una retribución justa.

La Asociación Americana de Medicina señala claramente: "están incluidos entre los estímulo-

los o alicientes inmorales la dicotomía, las rebajas, los regalos con el consentimiento o sin éste del paciente. La dicotomía viola la confianza del paciente con su médico y se siente explotado; así como la dicotomía también incita a los médicos a anteponer el deseo de lucro al propósito de proporcionar un servicio profesional adecuado". En Inglaterra, el Consejo Médico General considera la dicotomía como una acción punible que castiga borrando el registro médico a quien lo practica. El Código de Francia es categórico cuando asevera: "se prohíbe la entrega, aceptación o repartición oculta de dinero entre facultativos" ... "la aceptación, la solicitud o el ofrecimiento de una repartición de honorarios aunque no haya sufrido efectos constituye una falta profesional grave".

Desafortunadamente, no todos los profesionistas de la medicina poseen la misma conducta moral y muchos desprecian la ética profesional, por lo que el buen médico, el que es verdaderamente consciente de los principios morales que deben regir su conducta, buscará a los especialistas a los que deba recurrir de otras áreas diferentes a la suya, así como a gabinetes de diagnóstico y laboratorio de análisis y farmacéuticos, entre aquellos que comporten con él sus principios morales —de tal forma que sea la Bioética de corte personalista la que conforme el principio rector de sus interrelaciones—.

Ante el trabajo institucional (sea privado o gubernamental), quien en la escala jerárquica ocupa una posición de dependencia procurará, por todos los medios posibles, hacer conocer sus principios morales a sus superiores ante situaciones de conflicto. Si el responsable aprecia la dignidad humana tendrá necesariamente el debido respeto de la conciencia de los valores morales de los médicos bajo sus órdenes.

La base de la conducta del médico debe ser el bien y la verdad, siendo así que cuando se trata de defender la dignidad, la salud, la vida de un paciente, frente a una actitud indebida de otro médico (intervención quirúrgica innecesaria, aborto, eutanasia), el médico está en la obligación de defender al paciente exponiéndole claramente lo inmoral de esa conducta. Nunca debe aceptarse lo que es inmoral. Ante una situación que se considera indebida, el médico está en la

obligación de hacérselo saber a quien intenta realizar el procedimiento indebido, siempre en forma privada, en estricta confidencia, pero intentando siempre convencerlo acerca del error que está cometiendo; de no lograrlo, debe entonces informarlo al paciente.

Finalmente debo recordar que, para el médico, la antítesis de verdad y justicia es orgullo, envidia y mercantilismo, de los que debe huir, así como procurar que sus colaboradores y a los profesionales de la salud a quienes deban recurrir, sean veraces e inclinados al bien, que sean sólidos espiritualmente y apartados del mercantilismo. Recordar también que el buen médico es el que maneja bien las técnicas, las destrezas, los conocimientos que integran a la medicina y que el médico bueno, además de tenerlas, es el que posee también un sentido humano y ético de su profesión.

REFERENCIAS

1. **Aréchiga H.** *La bioética y la formación científica del médico.* *Gac Med Mex* 2001;137:375-386.
2. **Reich WT.** *Encyclopedia of Bioethics.* New York: MacMillan;1995.
3. **Macklin R.** *Against relativism: cultural diversity and the search for ethical universals in medicine.* New York: Oxford University Press; 1999.
4. **Kuthy PJ, Villalobos PJ, Tarasco MM, Yamamoto CM.** *Introducción a la bioética.* México, DF: Méndez; 1997.
5. **Sobrino Cossío S, Córdoba Pluma VH, Pedraza Motezuma L.** *La clínica: entre la ciencia y el arte.* *Gac Med Mex* 2000;136:293-299.
6. **Brain CML, Sánchez CR.** *La bioética y la medicina administrada.* *Rev Inst Nal Enf Resp Mex* 1999; 12:233-234.
7. **Gunn WS.** *El derecho a la salud a través de la cooperación internacional.* *Med Ética* 1992;III: 197-202.
8. **Sinnacio G, Robert E, Spagnolo AG.** *Bioética e información científica.* *Med Ética* 1998;IX:9-26.
9. **Palazzani L.** *La formación en bioética. Modelos y contenidos.* *Med Ética* 1998;IX:325-337.
10. **Sgreccia E.** *Cuestiones emergentes en el ámbito de la bioética.* *Med Ética* 1998;IX:391-409.
11. **Sgreccia E, Casinis M.** *Derechos humanos y bioética.* *Med Ética* 1999;X:177-208.
12. **Coles R.** *The moral education of medical students.* *Acad Med* 1998;73:45-57.
13. **Hilli AV.** *The ethical dilemma of science.* Oxford, UK: Oxford University Press; 1960.

14. Reich WT, op. cit.
15. Kuthy PJ, op. cit.
16. Cortés GG. *Aspectos generales de la relación del médico con otros profesionistas de la salud*. En: Kuthy PJ, Tarasco MM, Villalobos P, Yamamoto, Cortés M, editores. *Introducción a la bioética*. 2a ed. México, DF: Méndez; 1997. p.29-37.
17. Velasco-Suárez M, Porter JK, García Romero H, Arquer R. *Bioética y humanización de las ciencias médicas*. Gac Med Mex 1993;129:403-415.
18. Callahan D. *The Hastings Center and the early years of bioethics*. Kennedy Institution. Bioethics 1999;953:71.
19. Le Porrier H. *El médico de Córdoba*. México: Grijalbo; 1998.

Correspondencia:

Dr. José Kuthy Porter
Director Facultad de Bioética
Universidad Anáhuac. Av. Lomas
Anáhuac s/n, fraccionamiento
Lomas Anáhuac 52786.
Huixquilucan, Estado de México.
e-mail: jkuthy@anahuac.mx

