

Cumplimiento del deber profesional. ¿Qué significa para el médico de estos tiempos? Una reflexión bioética

Fulfillment of professional duty. What does it mean to the doctor of these times? A bioethical reflection

Germán Rojas Loyola¹

RESUMEN

La realidad de Venezuela muestra elementos claves del concepto de Emergencia Humanitaria Compleja. Al mismo tiempo, padece con un régimen que desconoce el ejercicio de la libertad y la dignidad de hombre. La responsabilidad del médico atañe no sólo a la mejora continua de la asistencia que presta y a las cualidades de esta, sino también debe velar por los principios de la profesión médica que le permite poder ejercerla con dignidad, en el momento actual. El artículo 6 del Código de Deontología Médica señala que es un deber ineludible del médico, acatar los principios de fraternidad, libertad, justicia e

igualdad como fundamento de su ejercicio profesional. Limitarse al cumplimiento del deber profesional en esta realidad venezolana, puede producir un conflicto entre derechos humanos y ética profesional. Desde la reflexión bioética, se valoraron estos principios para dar respuesta a este dilema y fortalecer la conciencia individual del médico de estos tiempos.

Palabras clave: Deontología, libertad, dignidad, justicia, médico, Venezuela

SUMMARY

The reality of Venezuela shows key elements of the concept of Complex Humanitarian Emergency. At the same time, he suffers with a regime that ignores the exercise of freedom and dignity of man. The responsibility of the doctor concerns not only the continuous improvement of the care provided and its qualities, but must also ensure the principles of the medical profession that allows him to exercise it with dignity, at the present time. Article 6 of the Code of Medical Ethics indicates that it is an inescapable duty of the doctor, to abide by the principles of fraternity, freedom, justice and equality as the foundation of his professional practice. Limiting you to the fulfillment of professional duty in this Venezuelan reality, can produce a conflict between human rights and professional ethics. From the bioethical reflection, these principles were valued to respond to this dilemma and strengthen the individual consciousness of the doctor of these times.

Key words: Deontology, freedom, dignity, justice, doctor, Venezuela

DOI: <https://doi.org/10.47307/GMC.2021.129.1.20>

ORCID: 0000-0003-2681-7871

¹Especialista en Pediatría y Puericultura. Magister Scientiarum en Bioética. Profesor asistente de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad de Oriente, Núcleo Nueva Esparta. Miembro Titular de la Sociedad Venezolana de Puericultura (SVPP) y Pediatría. Miembro de número del Centro Nacional de Bioética (CENABI). Miembro de la Sociedad Venezolana de Salud Pública.

Correspondencia: Germán Rojas Loyola, Calle Concepción Qta. Doña Clara. La Asunción. Municipio Arismendi. Edo. Nueva Esparta. Código postal: 6311. Venezuela.
Cel: 0416-6950763 Fax: 0295-2423850; E-mail: grojasloyola@gmail.com

Recibido: 24 de julio de 2020

Aceptado: 17 de diciembre 2020

INTRODUCCIÓN

La responsabilidad del médico atañe no sólo a la mejora continua de la asistencia que presta y a las cualidades de esta, sino también a procurar velar por los principios de la profesión médica que le permite poder ejercerla con dignidad, en el momento actual; en cualquier sitio y circunstancia. Esta responsabilidad es eminentemente personal y reposa en un concepto moral que se llama conciencia individual (1,2).

La relación sanitaria se desarrolla en un entorno donde no solo interviene el médico, también todo un equipo con distintas especialidades y roles, en un espacio que ya no sólo es el consultorio, sino el centro hospitalario, y que viene regido por unas normas y leyes que son externas a la propia relación pero que enmarca la misma. En todos los escenarios, el respeto a la dignidad de la persona humana, constituye en todo momento deber primordial del médico (2,3).

La responsabilidad del médico está regida por el conjunto de normas jurídicas y de preceptos ético-morales, de carácter público y privado, que regulan la actividad del médico con motivo del ejercicio de su profesión, la relación jurídica médico-paciente y las consecuencias derivadas de la misma (4).

El código de ética en medicina provee orientaciones que determinan lo que debe considerarse conducta apropiada en relación con los pacientes, con colegas, con los miembros de profesiones afines y con la sociedad; su aceptación es obligatoria para todo médico que ejerza legalmente la profesión en territorio venezolano (2).

El artículo 6 del Código de Deontología Médica (CDM) señala: “Es deber ineludible de todo médico acatar los principios de la fraternidad, libertad, justicia e igualdad, y los derechos inherentes a ellos consagrados en la Carta de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas y en la Declaración de Principios de los Colegios Profesionales Universitarios de Venezuela. En consecuencia, ante situaciones de fuerza determinantes de regímenes que desconozcan el ejercicio de la libertad y la dignidad de hombre, los médicos se limitarán al cumplimiento del deber profesional” (2).

La experiencia social reciente en América del Sur mostró que la dominación autoritaria, dentro del contexto de condiciones de miedo provocado por la guerra psicológica contra la propia población, amenazas institucionales, administrativas y de exigencias del aparato represivo estatal, situó la praxis profesional en áreas de conflicto entre derechos humanos y ética profesional. Los axiomas éticos llegaron a ser objeto de omisiones y ultrajes regulares, como si tales postulados fueran sólo expresión de buenos propósitos y no de por sí principios rectores de la actividad profesional; sancionadas además en múltiples convenciones y códigos internacionales. Algunos médicos pusieron sus conocimientos a disposición del sistema coercitivo, otros buscaron vías de oposición o de hacer público el maltrato a los derechos humanos. En este contexto, debe destacarse que el personal sanitario fue objeto de dedicación especial de los aparatos represivos de estos regímenes (5).

La realidad de Venezuela es sombría, llena de desalojo, enfermedad y desnutrición, elementos claves en el concepto de Emergencia Humanitaria Compleja (EHC), producto de la ruptura total en las políticas de estado para el bienestar social, económico y de salud del colectivo a nivel nacional (6). Las organizaciones no gubernamentales (ONG) Foro Penal y Provea, en el “Reporte de sobre la represión en Venezuela” (mayo 2020) (7) e “Informe: Patrones de violación de derechos civiles durante 2 meses Estado de Alarma en Venezuela” (mayo 2020) (8), respectivamente, describen detenciones del personal de salud por la denuncia relacionada con la pandemia de COVID-19 o por las condiciones de los centros hospitalarios; siendo uno de los grupos más criminalizados, perseguidos y hostigados durante el período de cuarentena y estado de alarma. La ONG Transparencia Venezuela (abril 2020) señala en su informe “Salud en Venezuela: un escenario aterrador para 2020” (9), el incremento de la vulneración del derecho a la salud en los últimos años, con la afectación de la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. Tal incumplimiento da cuenta de cómo la corrupción, en sus diversas formas, ha incidido transversalmente sobre el derecho a la salud, conduciendo al detrimento de la calidad de vida del venezolano y la actual EHC, en medio de la pandemia del COVID-19.

La bioética no debe darle la espalda a la crisis que nos acompaña en cada geografía humana y contexto social, su discurso debe aterrizar ante fenómenos que directamente afectan la dignidad humana, dando respuestas con propuestas que aporten a la comprensión de los fenómenos descritos, desde la producción de conocimiento con sentido y responsabilidad social (10).

Desde una valoración bioética del artículo 6 del CDM, el dilema para el médico se presenta en: ¿qué significado tiene “limitarse al cumplimiento del deber profesional”?, ¿cómo se define ese deber profesional basado en los principios de fraternidad, libertad, justicia e igualdad?, ¿cómo debe ser la conducta apropiada del médico venezolano en el contexto actual de emergencia humanitaria compleja y pandemia?

Fraternidad, solidaridad y ejercicio médico

Desde su origen la fraternidad está asociada a la amistad entre personas que se consideran como hermanos. Responde a un modelo idealizado, fuerte y emocionalmente cargado; difícilmente sustraíble a la lógica de la pertenencia y que sigue constituyendo un problema para la filosofía contemporánea. La fraternidad en su forma moderna, será la hermandad de los hombres en la esfera del trabajo y de la política, que viene en ayuda de una ciudadanía que se resiste a reconocer que fuera de su entorno hay humanidad. Por la fraternidad hay algo común que nos permite reconocernos recíprocamente como seres humanos, que esperan ser respetados, incluso, ante la ley (11,12).

Para ser transformadora, la fraternidad, ha de hacer la transición desde la idealidad y la mera intención a la esfera de la moralidad efectiva, realizada, objetiva y real, que se despliega en el curso histórico. La cultura de la fraternidad viene en ayuda a la creación de una ética común que ofrezca valores compartidos, inteligencia colectiva y capital simbólico en orden a una mundialización humana. La fraternidad hace que la solidaridad quede imantada por los afectos, la muestra como expresión social de la fraternidad humana en todos los campos de la convivencia y como una condición imprescindible para el desarrollo integral de las personas y la preservación de la humanidad (12,13).

La solidaridad es tanto ayuda a los semejantes, como fusión de las voluntades individuales en torno a un poder que potencialmente genere condiciones para la distribución de los bienes según justos merecimientos; la sociedad es una verdadera sociedad cuando es solidaria. Reconocer al ser humano como destinatario de toda iniciativa solidaria, permite hacer un llamado a enaltecer el principio de la solidaridad en la construcción del verdadero humanismo que considere a todos los hombres en una perspectiva de justicia equitativa y complementa el tratamiento de temas como la dignidad del ser humano y los derechos de los mismos. El enfoque de la bioética personalista enlaza armónicamente con los conceptos de persona, dignidad humana, responsabilidad y solidaridad. Para la bioética clínica, la solidaridad es expresada mediante la compasión y materializada en la ética de cuidados (12-14).

La solidaridad se constituye en un valor bioético en tres aspectos: en cuanto ayuda a centrar las reflexiones bioéticas en la persona humana que está en situación de fragilidad; pone la actitud combativa de la vida por encima de intereses o caprichos personales, que le permite superar las propias dificultades y; conduce a una mayor sensibilización en la medida en que crece su reverencia y capacidad de asombro, que permiten tener una conciencia clara de las personas con quien se es solidario (15).

Para la bioética principialista, la solidaridad adquiere el cometido de ser el aval que garantiza la moralidad de la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia (16).

Libertad y ejercicio médico

La libertad es el principio que orienta la vida de los hombres desde el mundo moderno. Reconocer al hombre, desde el principio de la libertad, lo llevó a revestirlo de unos derechos que buscan mantener dicha condición; derechos que no pueden ser vulnerados ni siquiera por los estados. La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV) señala en su artículo 20, que toda persona tiene derecho al libre desenvolvimiento de su personalidad, con las limitaciones que deriven del derecho de las

otras personas y del orden público y social (17,18).

En términos de Bioética, es posible hablar del “consentimiento informado” porque se reconoce la validez de esos derechos humanos y es, esencialmente, un imperativo ético que permite al paciente el ejercicio de su autonomía. La autonomía va íntimamente ligada con el uso adecuado de la libertad y con el sentido de la responsabilidad que se tiene frente a las cosas y a sí mismo (14,18).

También la relación médico-paciente y la propia libertad profesional se ha visto sujeta en las últimas décadas a cambios muy trascendentales. Una relación sustancialmente bilateral, donde la autonomía del paciente modificó la libertad de actuación del médico, se ha transformado en una relación trilateral en la que, junto al paciente y al profesional, interviene el sistema de salud. La libertad de actuación del médico puede alcanzar su máxima expresión en aquella relación que se guíe por el mejor interés del paciente; pero no ocurre lo mismo, cuando la relación médico-paciente se desarrolla dentro de un sistema de salud con recursos limitados y con exigencias de distribución justa de los mismos (19).

El artículo 12 del CDM, señala que el médico debe gozar de libertad para decidir acerca de la atención médica requerida por el enfermo dentro de las normas y criterios científicos prevalentes. El médico conserva derechos para la libertad de su actuación. En primer lugar, tomando en cuenta el límite de la autonomía del paciente, la libertad profesional señala el deber de no llevar a cabo acciones positivas contrarias a su criterio; fundamentado en la autonomía científica del médico frente a la autonomía del paciente. La autonomía, referida en el artículo 25 de la Ley del Ejercicio de la Medicina (LEM) y artículo 69 del CDM, habilita al paciente a negarse a un determinado tratamiento aún con riesgo de su vida, pero no le faculta para exigir la aplicación de un tratamiento contrario a la evidencia científica, que llevaría al médico a infringir el principio bioético de no maleficencia. Sobre el médico recae un deber de abstención en respeto de la integridad física y moral del paciente, pero no un deber de acción en contra de su autonomía científica (2,19,20).

En segundo lugar, el médico es un agente que participa activamente en la distribución

de los recursos, pero en el contexto económico actual donde los mismos son muy limitados, se pudiera afectar negativamente al libre ejercicio de la profesión médica o, incluso, hacer que la misma pierda actualidad. Sin embargo, la libertad médica ostenta una doble dimensión que la conecta tanto con la dignidad y libre desarrollo de la personalidad del médico, como con los valores superiores que se fundamentan en el orden constitucional; pues la libertad médica es en esencia, expresión del principio de libertad. Además, tiene una naturaleza instrumental que la convierte en garantía de la mejor asistencia que ha de recibir el paciente y aunque, el sistema de salud pudiera limitar dicha libertad en función de las necesidades del interés general, en modo alguno, podría suprimir la misma o afectar a su núcleo esencial y los rasgos que la caracterizan. Esta libertad le permite al médico, un cierto poder de resistencia frente a la decisión del sistema de salud, cuando las mismas pudieran afectar la salud o integridad de los pacientes. Una libertad incluye como mínimo el poder de elección, no estar constreñido por compromisos anteriores o autoridad justificada y estar exento de coacción (19,21).

Justicia y ejercicio médico

En el campo de la atención a la salud quiere decir que hay que dar a cada quien lo que necesita para la restitución de la salud o para el alivio del dolor y del sufrimiento. La regla moral es: ofrecer atención a la salud a todo el que la requiera y las obligaciones derivadas son: realizar una adecuada distribución de los recursos sanitarios en términos de eficiencia y eficacia, y asignar a cada paciente el nivel de atención que necesite. El médico, con criterios de racionalización, se tiene que implicar en la definición y búsqueda de la atención sanitaria óptima para las necesidades y recursos disponibles. Es decir, ha de ser equitativo. No es ético exponer a los pacientes a procesos diagnósticos o terapéuticos no suficientemente contrastados, que no aporten información relevante o que expongan al paciente a riesgos innecesarios en relación con el beneficio esperable. No es ético consumir recursos en un paciente que no lo necesita, ya sea por desconocimiento o inseguridad del médico (1,21,22).

También el médico está encargado de impulsar la justicia dentro del sistema de salud y denunciar las injusticias o las posibles discriminaciones en la prestación de servicios sanitarios basada en razones injustificables. El médico ha de promover que todos los que se encuentren en las mismas condiciones de salud tengan acceso a las mismas alternativas. Lo contrario no es justo ni equitativo. Y esto tiene especial consideración a la hora de una justa distribución de recursos. Como quiera que los recursos son limitados, no es ética la discriminación en su aplicación, como tampoco lo es consumir recursos sin justificación (1).

Los artículos 83 y 84 de la CRBV señalan a la salud como un derecho social fundamental del ciudadano, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. La LEM describe en su artículo 2, que el ejercicio médico se realiza mediante acciones para promover la salud, prevenir enfermedades, reducir los factores de riesgo; realizar un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, restituir la salud y rehabilitar física o psico-socialmente al ciudadano o la comunidad en todos los escenarios; estas acciones del médico, según el artículo 24, se regirán siempre por normas de probidad, justicia y dignidad y, en todo momento, inclusive durante situaciones conflictivas; asegurando la atención de los enfermos graves o en condiciones de urgencia, tal como se expresa en el artículo 5 del CDM (2,17,20).

La LEM señala en su artículo 15 que, todas las instituciones dedicadas a la prestación de servicios de asistencia médica deberán contar con los edificios y ambiente apropiados; con personal capacitado; con materiales y suministros adecuados y en general con los elementos indispensables para la clase de servicios que ofrezcan. El deber de denunciar ante las autoridades competentes se señala en el artículo 25 de la LEM y en el artículo 93 del CDM, en razón a las condiciones de insalubridad o de inseguridad que se observen en los ambientes de trabajo, así como aquellas que se noten en lugares públicos o privados y que constituyan riesgos para la salud o la vida de quienes a ellos concurren. Para los niños y adolescentes, el artículo 91 de la Ley Orgánica de Protección del Niño, Niña y Adolescente (LOPNNA) expresa que, los

trabajadores de los servicios y centros de salud tienen el deber de denunciar los casos de amenaza o violación de derechos y garantías de los niños, niñas y adolescentes de que tengan conocimiento, mientras prestan tales servicios (2,20,23).

Por último, la responsabilidad del médico atañe no sólo a la mejora continua de la asistencia y las cualidades de esta, sino también a procurar velar por los principios de la profesión médica. En consecuencia, una correcta relación con los demás médicos es determinante (CDM, artículo 103), y la participación en la autorregulación de la profesión que la sociedad encomienda a los médicos es, asimismo, clave (CDM, artículo 104). Por tanto, hemos de participar en el establecimiento de controles en el ejercicio de la profesión de acuerdo con unos valores y en la corrección de las desviaciones en el caso de que se produjeran (1,2).

Igualdad y ejercicio médico

La igualdad está estipulada porque los seres humanos somos diferentes y desiguales; entendiendo la diferencia en el sentido de las diversidades individuales y, la desigualdad, en el sentido de la diversidad en las condiciones de vida materiales. Existe la igualdad para la tutela de las diferencias y la oposición de las desigualdades (24).

Estas diferencias y desigualdades son señaladas en el artículo 21 de la CRBV donde se expresa que todas las personas son iguales ante la Ley y no se permitirán discriminaciones fundadas en la raza, el sexo, el credo o condición social. La LEM menciona en su artículo 24 que, el médico atenderá a los pacientes basado sólo en las exigencias de su salud cualesquiera que sean sus ideas religiosas o políticas y la situación social y económica. En el artículo 3 del CDM se describe que, en el ejercicio de sus obligaciones profesionales, el médico no hará distinción por razones de religión, nacionalidad o raza, ni por adhesión a partido o posición social (2,17,20).

La práctica del principio de igualdad incluye dos principios distintos, un primer significado, consiste en dar igual valor a todas las diferencias que forman la identidad de cada persona y simultáneamente; el desvalor que la igualdad

obliga a asociar a las excesivas desigualdades económicas y materiales que de hecho limitan, o, peor aún, niegan el igual valor de las diferencias. Como regla moral, la práctica del principio de igualdad, es de obligación a no discriminar por todas las diferencias individuales y respetar los derechos fundamentales de las personas; que incluye a la salud, como un derecho que reduce la desigualdad, pero nunca plenamente realizado y sólo imperfectamente realizable y que impone reformas dirigidas a su máxima actuación (24).

DISCUSIÓN

El artículo 6 del CDM expresa que el médico venezolano tiene deberes fundamentados en los principios de fraternidad, libertad, justicia e igualdad. Los deberes, que cada uno de estos principios aportan al ejercicio médico, fortalecen el “Ethos médico” y le sirven de ayuda en el mantenimiento de un alto nivel de conducta ética (2). Limitarse al cumplimiento

del deber profesional, desde una valoración bioética, refiere que la moralidad médica debería ser evidente aún en situaciones de fuerza determinantes de regímenes que desconocen el ejercicio de la libertad y la dignidad de hombre.

La fraternidad (Figura 1), le permite al médico identificar sus emociones y sentirse cercano a las personas de su entorno, manifestar afectos, dar cuidados, gestionar requerimientos, ponerse en el lugar del otro para ser conscientes de sus emociones, sentimientos y derechos; tener una actitud positiva para trabajar como equipo de salud. Hace que la dignidad de la persona vulnerable sea el centro de la solidaridad individual y simultáneamente, fomenta la solidaridad institucional (12-14,25). Le sirve como garantía para el cumplimiento de la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia (16).

La libertad le permite ejercer el principio de autonomía, aplicando el consentimiento informado y estableciendo una relación médico-paciente simétrica, responsable y benéfico;



Figura 1. Deberes del médico fundamentados en los principios de fraternidad, libertad, justicia e igualdad (Elaborado por el autor).

reconoce a la persona como sujeto de derechos sobre su salud, en opinión y decisión, de acuerdo a sus capacidades o grado de madurez. Asimismo, hace visible los límites de la libertad de su propio ejercicio médico, con conductas que son aceptables desde lo legal y moral; y, en los escenarios administrativos sanitarios y hospitalarios, le da poder para ser el freno ante el Estado y/o las administraciones privadas (19).

La justicia, es el principio que le muestra la realidad del ejercicio médico y del sistema de salud. Permite al médico ser voz y defensor de los derechos de sus pacientes, ser gestor y distribuidor de los recursos sanitarios disponibles en términos de eficiencia y eficacia; con sentido de equidad. Asimismo, le obliga a la práctica del ejercicio médico no maleficente, con el rechazo y denuncia para quienes producen en su ejercicio daño intencional (dolo) y no intencional (culpa); estos últimos ejercidos como negligencia, imprudencia, impericia o en inobservancia de los reglamentos. Ambas prácticas maleficentes (dolo y culpa) tienen responsabilidad penal y moral sobre el médico y en algunos casos, pueden extenderse a varios integrantes de un equipo médico (4). El rechazo y denuncia a las prácticas maleficentes no entran en conflicto con el principio de confraternidad profesional (2).

En la medicina institucional, la denuncia es el deber referido en la LEM, LOPNNA y CDM; lo que hace del médico un actor fundamental para la defensa del derecho a la salud individual y colectiva. El reglamento parcial de la Ley orgánica de prevención, condiciones y medio ambiente de trabajo (Lopcyamat), define como condiciones insalubres e inseguras (artículo 12) entre otras, las que no aseguran a los trabajadores toda la protección y seguridad a la salud y a la vida contra todos los riesgos y procesos peligrosos que puedan afectar su salud física, mental y social; la falta de elementos del saneamiento básico y condiciones necesarias para su alimentación y de las obligaciones en materia de información, formación y capacitación en seguridad y salud en el trabajo (26). ¿Cómo cumplir con el deber de la denuncia en una Venezuela que clama justicia? Será motivo de una futura valoración bioética.

La igualdad, le permite al médico cumplir un ejercicio centrado en la persona, con respeto de sus derechos y sus diferencias; en todos los

escenarios asistenciales públicos o privados. Ejecutar sus deberes profesionales y los principios de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia sin correcciones basadas en sexo, religión, raza, posición social o política.

Para finalizar, hago mención a lo expresado por el papa Francisco en septiembre del año 2019: “La medicina es un servicio a la vida humana, y como tal implica una referencia esencial e indispensable a la persona en su integridad espiritual y material, en su dimensión individual y social: la medicina está al servicio del hombre, de todo el hombre, de cada hombre.”, y continúa con “... para los médicos se trata de poseer, junto con la debida competencia técnico-profesional, un código de valores y significados con el que dar sentido a la enfermedad y a su trabajo y hacer de cada caso clínico un encuentro humano” (27).

Agradecimientos

El autor declara no tener conflictos de interés y autofinanciar el presente trabajo.

REFERENCIAS

1. Millán J. Valores del médico para un ejercicio de calidad: el profesionalismo. *Fundación Educación Médica*. 2014;17(1):23-25.
2. Saber.ula.ve [Internet]. Mérida: Universidad de Los Andes; 2018. Disponible en: <https://n9.cl/3jgut>
3. Rivas FJ, Rivas B. Bioética y asistencia sanitaria. *Rev Iberoam Bioética*. 2016;(2):1-15.
4. Colmenares JA. La responsabilidad jurídica del médico en Venezuela. *Rev Derecho Universidad del Norte*. 2005;(23):289-305.
5. Riquelme H. Ética profesional en tiempos de crisis. Médicos y psicólogos en las dictaduras de América del Sur. *Polis Rev Latinoam*. 2004;(8):1-22. Disponible en: <https://n9.cl/57bk>
6. Azkoul J, Salas A, Gómez-Pérez R. Emergencia Humanitaria en Venezuela, realismo mágico de alto nivel. *Rev Venez Endocrinol Metab*. 2019;17(2):55-60.
7. Derechos.org.ve [Internet]. Caracas: Provea; 2014. Disponible en: <https://n9.cl/2ili8>
8. Foropenal.com [Internet]. Caracas: Foro Penal; 2014. Disponible en: <https://n9.cl/g5j7v>
9. Transparencia.org.ve [Internet]. Caracas: Transparencia

CUMPLIMIENTO DEL DEBER PROFESIONAL

- Venezuela; 2017. Disponible en: <https://n9.cl/bsbp>
10. Cuevas JM, Mendieta G. Bioética: ¿crisis de la bioética o bioética de la crisis?. *Rev Latinoam Bioética*. 2016;(2):5-15.
 11. Agra MX. Fraternidad (un concepto político a debate). *Revista Internacional de Filosofía Política*. 1994;(3):43-166. Disponible en: <https://n9.cl/1veev>
 12. García J. Recrear la solidaridad en tiempos de mundialización: ciudadanía, vecindad y fraternidad. *Sistema Universitario Jesuita. Cátedra Eusebio Francisco Kino SJ*. Guadalajara; 2017.
 13. Suárez G. La solidaridad como principio de la bioética. *Rev Bioética*. 2013;13(3):4-9. Disponible en: <https://n9.cl/shdnb>
 14. García JJ. Bioética personalista y bioética principialista. *Perspectivas. Cuadernos de Bioética*. 2013;14(80):67-76. Disponible en: <https://n9.cl/upoqr>
 15. Rosas-Jiménez CA. La solidaridad como un valor bioético. *Persona y Bioética*. 2011;15(1):10-25. Disponible en: <https://n9.cl/wzeki>
 16. *Enciclopedia-bioderecho.com* [Internet]. España: Enciclopedia de Bioderecho y Bioética; 2020. Disponible en: <https://n9.cl/wile>
 17. *Uc.edu.ve* [Internet]. Venezuela: Universidad de Carabobo; 2016. Disponible en: <https://n9.cl/opdh>
 18. Mazo HM. La autonomía: principio ético contemporáneo. *Rev Colomb Ciencias Sociales*. 2012;3(1):115-132. Disponible en: <https://n9.cl/67p3u>
 19. *Repositorio.comillas.edu*. España: Universidad Pontificia Comillas; 2015. Disponible en: <https://n9.cl/0se1>
 20. Ley de Reforma del Ejercicio de la Medicina. *Gaceta oficial de la República Bolivariana de Venezuela*, 6185, 2015.
 21. Castillo A. Fundamentación de la Bioética. En: *Ética en Medicina. Fundamentación*. Centro Nacional de Bioética Venezuela, Caracas; 2001.p.187-234.
 22. Castillo A. *Bioética*. Caracas: Editorial Disinlimed; 2006.
 23. Ley Orgánica para la protección del niño, niña y adolescente. *Gaceta oficial de la República Bolivariana de Venezuela*, 6185 [Extraordinaria], 2015.
 24. Ferrajoli L. *Manifiesto por la igualdad*. Madrid: Editorial Trotta; 2019.
 25. Villanueva JL, López I, Requena JM, Troyano V, et al. Valores del médico y su carácter: proyecto VADEMECA. *Evaluación de los valores del futuro médico*. Fundación Educación Médica. 2014;17(1):33-37.
 26. Reglamento parcial de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. *Gaceta oficial de la República Bolivariana de Venezuela*. 2007;38:596.
 27. Coedo N. Discurso del Santo Padre Francisco a la Federación Nacional de los Colegios de Médicos y Cirujanos Dentales. *Rev Vida y Ética*. 2019;20(2):112-113.