

HUMANIDADES MÉDICAS

La Profesión de Farmacia Como Una Empresa Moral

LEONIDES SANTOS Y VARGAS, PhD

Toda profesión humana es de hecho una empresa moral. El magisterio educativo del maestro es una profesión moral al igual que el periodismo y el ejercicio de la profesión de la abogacía. La educación, tiene la encomienda de promover el desarrollo del potencial humano desde la perspectiva de la cognición y desde la dimensión de los sentimientos estéticos y morales. El periodismo y los medios de comunicación en masa, aunque no lo pretendan, tienen un impacto perdurable en los condicionamientos morales y estéticos de la población. A base de esa apreciación nuestra, nos atrevemos hipotetizar como muy probable, que el gusto generalizado por la chabacanería, la vulgaridad, y lo que se llama “lo obsceno” sea el efecto acumulado de años de exposición gráfica y audiovisual al consumo de todo tipo de programación cobijada bajo la libertad de expresión de nuestras libertades civiles. Es decir, tanto los valores positivos (como el sentimiento de justicia, solidaridad social, respeto por la opinión disidente, etc.), así como los valores negativos de la vulgaridad, la violencia y el consumismo desmedido pueden ser promovidos por la tecnología de las comunicaciones masivas característica de la sociedad moderna. Paradójicamente, la defensa del valor ético de la libertad de expresión, se utiliza por muchos individuos con el propósito de promover actividades comerciales que promueven a su vez, valoraciones negativas.

Las profesiones de la salud, desde el juramento hipocrático a esta fecha, han mostrado su relevancia para la vida ética de la comunidad. Es un hecho que la acción de los profesionales y los sistemas de salud inciden de manera decisiva sobre el sistema de creencias éticas de una sociedad. Estas profesiones fundamentan su praxis en el conocimiento especializado de la naturaleza humana y de la naturaleza física (como el aspecto biológico y químico-físico de la realidad) con los cuáles los profesionales adquieren el poder y la autoridad dada por

la sociedad para intervenir en la vida de las personas.

El conocimiento como poder se puede utilizar para hacer mucho bien pero también se puede utilizar para hacer mucho mal. Y no se trata de “bien” o “mal” en sentido abstracto sino bien o mal en su significación más concreta. La salud es un bien, la enfermedad es un mal; el placer, el bienestar, es un bien, el dolor, el malestar físico o psíquico es un mal. De todos los bienes humanos, el mayor bien es la vida misma, aunque en situaciones especiales hay quien sacrifica su vida y su salud en aras de ideales que considera más importantes que la propia vida o bienestar personal. Este es el caso de los héroes, de los muchos patriotas y de los santos que han aceptado el martirio antes que negar su causa o su fe.

Generalmente aceptamos que la debilidad, el deterioro y la fragilidad física en los humanos son males, mientras que la fortaleza y la recuperación de la energía vital es un aspecto de la vida personal que percibimos como positivo. Para promover lo que favorece la vida y la salud, y para combatir lo que la amenaza, han surgido en la historia de la humanidad los conocimientos especializados de la medicina, de la psicología y la farmacéutica, entre otros saberes. Estos conocimientos especializados de las profesiones de la salud a su vez se originan en otros que son el resultado de la insaciable curiosidad humana por conocer su entorno físico. Las fuentes primarias del saber científico que directamente inciden sobre las ciencias de la salud son, evidentemente, la física, la biología y la química, las cuales han aportado los hallazgos que aplicados a la vida humana, añaden años a la existencia, elevan la calidad de la vida social e individual y aumentan el potencial para la dimensión ética de la humanidad.

Toda profesión de la salud es intrínsecamente una postura ética o moral en relación a la sociedad y a los individuos que la integran. Es ética en su sustancia porque se desempeña en el contexto de una sociedad que funciona en general desde la perspectiva de valores que la articulan y le confieren coherencia, integración, sentido unitario y que constituyen la base para legitimar las conductas de los ciudadanos. El ejercicio profesional de los saberes biomédicos incide de múltiples formas sobre los valores de la justicia, de la libertad, de la solidaridad, de la verdad, la integridad, la compasión, de la honestidad intelectual, el respeto a la vida, en fin, sobre una constelación de

Del Instituto de Estudios Humanísticos y Bioética Eugenio María de Hostos, Recinto de Ciencias Médicas, Universidad de Puerto Rico, San Juan, Puerto Rico.

Dirigir correspondencia a: Leonides Santos y Vargas, Ph D, Director del Instituto de Estudios Humanísticos y Bioética Eugenio María de Hostos, PO Box 365067, San Juan, Puerto Rico, 00936-5067.

valores que la sociedad de ayer, así como la sociedad democrática y pluralista, más o menos racional de hoy, ha elaborado a lo largo de su historia.

La profesión de farmacia, objeto de nuestra reflexión en este trabajo, es sustantivamente una empresa moral en muchos sentidos. El ejercicio de la profesión farmacéutica entraña un compromiso ético, en primer lugar, con la persona del paciente-cliente que le da su patrocinio. En la conducción de su praxis, el farmacéutico contrae igualmente un compromiso con la imagen e integridad de la profesión, pues sus actos fortalecen o debilitan el prestigio de sus colegas ante la sociedad. En un plano macro, el profesional de la farmacia está comprometido con la comunidad de la que es solidario, con la Patria a la que se pertenece y finalmente con la humanidad que es la Patria Global del género humano.

Ejercer una profesión de la salud en una sociedad democrática es contraer el compromiso de pertenecer a una comunidad ética, pacífica y libre que hace del conocimiento racional y el sentimiento de los valores, el vínculo fundante de la continuidad y el cambio en la historia. Este ángulo de comprensión de las profesiones de la salud, a pesar de la evidente relevancia estratégica para la vida y la sociedad civil, ha sido olvidado en el discurso profesional y en los currículos universitarios.

A pesar de lo importante de la dimensión ética de estas profesiones desde los tiempos de Hipócrates, no es sino hasta principios de la década de los sesenta del siglo XX, que comienza un movimiento intelectual en ciertos centros académicos y de investigación, el cual se ha dado a la tarea de advertir que no podemos continuar percibiendo la acción de las ciencias y la acción social de las profesiones de la salud como si estuvieran insuladas de consideraciones valorativas. Ese movimiento de teóricos y filósofos de la sociedad y la ciencia han aportado una temática y metodología muy peculiar de encuadrar la reflexión ética en torno a esos saberes y sus implicaciones, al extremo de que ya se ha desarrollado toda una nueva disciplina de estudios de por sí. Esa disciplina y reflexión en torno a la dimensión ética de las profesiones de la salud y de la actividad investigativa de las ciencias de la vida es lo que hoy se conoce como bioética.

La bioética es un acercamiento crítico que intenta aclarar los conceptos que se utilizan en el lenguaje científico y profesional para referirse a los juicios de hechos y a los juicios de valor. Como saber crítico, la bioética es la exigencia de la justificación de los fundamentos racionales de las acciones de los profesionales de la salud en los escenarios clínicos y sociales en que se desempeñan. Al igual que la ética clásica que la filosofía ya había destilado a lo largo de los siglos, la bioética no se satisface con entender los hechos y

acciones, tal y cómo estos se presentan, sino que pregunta si estos deben ser como son o si se debe hacer lo que se está haciendo.

El desarrollo de la reflexión bioética ha llevado a muchos estudiosos e instituciones a identificar y formular unos principios bioéticos que se consideran medulares y especialmente aplicables a las profesiones de la salud. En la literatura especializada de esta disciplina se aceptan como principios medulares y pertinentes los principios de Autonomía, de Beneficencia, de No-maleficencia y el principio de la Justicia.

Principio de Autonomía

El principio de autonomía del paciente es un nuevo paradigma que inicia lo que se podría llamar un cambio revolucionario en la prestación de servicios de salud. Por autonomía se entiende el reconocimiento de la capacidad del paciente para autodeterminarse y decidir libremente todo lo relacionado con los servicios que se le ofrecen. Es reconocerle al individuo el derecho a que se le explique la naturaleza, riesgos, ventajas y desventajas del tipo de servicio profesional que se le recomienda o se le puede ofrecer; es el derecho del consumidor de servicios a pedir una segunda y hasta una tercera opinión, cuantas sean necesarias para que como paciente decida autónomamente desde la perspectiva de sus valores.

La Constitución de los Estados Unidos de Norteamérica le reconoce al paciente el derecho a rehusar y/o aceptar el tratamiento que un profesional o una institución hospitalaria le recomienda. Que después de tantos siglos, por fin se acepte el reconocimiento legal de ese rango de dignidad y autonomía del individuo, es algo realmente revolucionario en comparación con el estatuto personal en la relación médico-paciente del pasado histórico reciente.

A lo largo de la historia de Occidente, la relación paciente-profesional (en el caso de la Medicina específicamente, y quizás en menor grado en la de Farmacia), ha sido una de asimetría en la relación. Generalmente el encuentro era uno del tipo paternalista en el cual se reconocía la autoridad exclusiva del médico. Como diría Paulo Freire, al paciente no se le reconocía su palabra, de hecho no tenía voz en la decisión que se tomaba en torno a su cuerpo. Sin embargo, a medida que la población se ha ido educando y a medida que el conocimiento sobre el cuidado de la salud se ha ido divulgando a través de los medios de comunicación social, ha aparecido en escena un tipo de ciudadano que como consumidor y como paciente es más alerta, más crítico y por lo tanto más exigente.

De la época del silencio del paciente, concebido como

un ser pasivo ante decisiones unilaterales, se está pasando gradualmente a la época de la decisión compartida. La información sobre medicamentos ya no es, en su totalidad, el dominio exclusivo y secreto de los iniciados, sino patrimonio de un público cada vez más educado.

En esta época de la autonomía y la autodeterminación del individuo, tanto en casos de pacientes mentalmente competentes, o de casos psiquiátricos de probada incompetencia mental (e incluso, en aquellos casos de incompetencia mental por razones de estar en estado vegetativo persistente o en estado comatoso), se exige evidencia de consentimiento para tomar alguna acción que se entienda es riesgosa. Para el paciente, a quien antiguamente no se le concedía ninguna capacidad y posición para opinar, ahora se han establecido y definido una gran cantidad de procedimientos y protocolos para dar constancia de que se honra su voluntad. Se exige que el paciente o su representante legal sea consultado y que el consentimiento dado por el paciente sea uno ilustrado, informado y no coercionado o manipulado.

En el caso del expendio de drogas y medicinas, cada vez más, es frecuente que el paciente educado pregunte, lea las etiquetas e inquiete sobre las contraindicaciones. A mayor educación en el paciente, más frecuente será verlo evaluando las indicaciones, las contraindicaciones y la seriedad de los efectos colaterales de los medicamentos y drogas. Como parte del nuevo respeto a la autodeterminación del cliente/paciente, se reconoce el derecho del paciente, incluso, a que se le informe si hay productos bioequivalentes. Esto le faculta para optar por los llamados productos genéricos que sean de igual efecto terapéutico y mucho más baratos. Este nueva práctica no sólo reconoce el derecho del consumidor a estar bien informado sino que cumple el propósito ético de evitar gastos innecesarios a la persona y al sistema social del que formamos parte. Explotar económicamente la ignorancia o falta de información de una persona por el hecho de ser un lego en la materia, siempre ha sido antiético. El farmacéutico éticamente íntegro y que respeta la autonomía del cliente y su derecho a estar bien informado, debe comunicarle a este todas las opciones que garanticen la calidad del resultado deseado así como las satisfacción de una decisión bien hecha.

Este nuevo escenario le añade la responsabilidad profesional al farmacéutico de convertirse en un consultor, en un comunicador de información correcta, confiable y honesta. Esta nueva conciencia ética fortalece la relación fiduciaria que debe haber entre el profesional y el usuario de servicios de salud. En términos prácticos, si el profesional de la farmacia quiere que el público lo considere su aliado; si aspira a que el público legitime el deseo del farmacéutico de ser un consultor en cuidado de

la salud y no meramente un negociante que se dedique al expendio de medicamentos, dicho profesional deberá necesariamente atender con esmero el perfil ético de su quehacer. Una farmacia de calidad total es aquella en la que el público percibe primero una praxis de integridad ética total. Dificilmente se puede aspirar a la calidad plena, si no se garantiza calidad ética total. La farmacia que es percibida como confiable, tendrá su clientela asegurada. Este hecho demuestra que desde cierta perspectiva pragmática y aunque suene un tanto pedestre afirmarlo, *la ética paga*.

En la tríada compuesta por el médico, el paciente y el farmacéutico, siempre está presente la posibilidad de que, a fin de cuentas, sea la autoridad del médico la que prevalezca, lo que disminuye el margen de autonomía personal del paciente y la autonomía profesional del farmacéutico. El hecho de que el farmacéutico reciba una prescripción escrita sin que esté presente la participación del cliente y el farmacéutico, es una práctica que parece limitar la autonomía del cliente. Este es un ángulo que habría que analizar para ver en qué medida tanto el paciente como el farmacéutico participen del juicio prescriptivo adecuado.

Principio de Beneficencia

Este principio establece que todo profesional de la salud debe hacer el bien al paciente. La motivación de toda acción o intervención profesional debe ser el deseo de hacer el bien y decidir en atención del mejor interés del paciente. Esto no significa que el paciente esté obligado siempre a aceptar el bien que el profesional quiere hacer, pues el principio de beneficencia está subordinado al principio de autonomía. Suponga usted que un paciente quiere comprar un medicamento que no requiera prescripción y que a juicio del farmacéutico, el artículo no tiene gran valor terapéutico. Parecería éticamente honorable que el farmacéutico se lo advierta y le oriente sobre otras opciones más eficaces. Se es benéfico cuando se orienta en torno a las alternativas de productos de probada calidad terapéutica. Claro está, ninguna farmacia que se rija por un código ético genuino debe vender productos cuya eficacia y calidad sea dudosa.

Si la farmacia es una empresa comprometida con el principio ético de hacer el mayor bien posible a sus patrocinadores, lógicamente no debe incurrir en el expendio de artículos que le hagan daño al paciente. Por ejemplo, sería antiético que un farmacéutico se dedique al expendio de cigarrillos en su farmacia sabiendo que hay una advertencia del Cirujano General de los EU en el sentido de que el hábito de fumar está directamente relacionado con muchos tipos de cáncer. Un farmacéutico

que incluya en su farmacia el expendio de alegados medicamentos que sólo tienen el respaldo folclórico de la comunidad, y los mercadea sencillamente porque es buen negocio y tiene mucha demanda, arriesga con su conducta la credibilidad de la profesión farmacéutica.

Principio de No Maleficencia

Primum non nocere es la fórmula latina que resume el principio de que bajo ninguna circunstancia se debe hacer daño al paciente. Es decir, ningún profesional está autorizado a lesionar, injuriar o hacer deliberadamente daño alguno al paciente. Ni por prejuicio, ni por omisión y mucho menos por comisión se justifica el hacer daño a ningún ser humano, especialmente por parte de los profesionales de la salud cuyo compromiso de honor y juramento prohíbe hacerle daño a nadie.

Es posible que mediante su acción o palabras usted ofenda a una persona, y la ofensa es algo más o menos subsanable en la mayoría de las circunstancias mediante el pedido de disculpas. Es posible que ocurran casos de impericia moralmente no culposos, los que produce daños y son legalmente punibles. En situaciones tales no se viola el principio ético de no-maleficencia, ya que el daño ocurre sin que medie premeditación o negligencia criminal. Es claro desde el punto de vista ético, y aún desde el punto de vista del sentido común, que no se puede otorgar licencia para lesionar a otros en el ejercicio de las profesiones de la salud. Pedir disculpas no resuelve el daño que se hace como producto de la impericia o negligencia profesional, deliberada o no deliberada. En una sociedad en la cual hay tantos individuos alienados y víctimas del azote de las drogas, resulta una tentación comercial la posibilidad de vender medicamentos con contenidos de drogas psicotrópicas adictivas que emulan o sustituyen el efecto de las drogas callejeras. Eso es maleficencia.

La farmacia es, entre otras cosas, un depósito de drogas que tienen efectos estimulantes, depresivos o sedativos, y que producen la variedad de condiciones y de estados alterados de conciencia que los adictos desean provocarse en su delirio escapista. Dado ese hecho, la integridad del farmacéutico se pone a prueba con frecuencia cuando él sabe que ese cliente con una prescripción fatua en la mano sólo quiere “curarse”, en el sentido en que usan ese vocablo los adictos a los estupefacientes.

Principio de la Justicia

Este principio es de aplicación mayormente social y tiene que ver con la política social de accesibilidad a servicios de salud y distribución de los recursos, sobre

todo cuando son escasos. La aplicabilidad de este principio se puede apreciar a propósito de las reformas que se están implantando en Puerto Rico y la adopción del modelo de cuidado dirigido como una estrategia de contención de costos. Cuando los recursos fiscales, tecnológicos, humanos y las facilidades de la infraestructura físicas son escasos, al nivel de la política pública se plantea la dificultad de cómo decidir la distribución justa de los recursos. ¿Se le darán más y mejores servicios, sólo a los que contribuyen al fisco? ¿Si el ciudadano X está desempleado y es médico indigente, debe recibir lo mismo que las clases medias y pudientes? ¿Se debe permitir acceso preferentemente a los que puedan pagar, o todos los ciudadanos recibirán la misma calidad de servicios? Los extranjeros indocumentados ¿deben recibir servicios de salud costeados con los fondos que aportan los residentes legales del país? Los medicamentos terapéuticamente efectivos pero costosos, ¿deben estar accesibles sólo si el paciente lo puede pagar, o deben hacerse accesibles a base de que lo necesite efectivamente el paciente, aunque sea pobre?

No pretendemos discutir todas las posibilidades de análisis éticos en la profesión de farmacia. Baste colgar en la imaginación del lector, en adición a las interrogantes anteriores, otras que inviten a reflexionar en torno a lo correcto, apropiado o inapropiado de algunas acciones y conductas en las que podrían incurrir como personas y como profesionales.

Consideremos algunas situaciones hipotéticas. Cuando un farmacéutico altera la prescripción que recomienda el médico, viola la expectativa de confianza y solidaridad profesional que debe unir a todos los profesionales de la salud. Viola con su acción la confianza que el cliente deposita en la integridad de la persona del farmacéutico y que ha depositado también en el establecimiento que se dedica al expendio de medicamentos. Cuando el farmacéutico usurpa la función prescriptiva que en casos especializados se le reconoce a otros profesionales de la salud, hace una falsa representación de su profesión y de las prerrogativas que le son reconocidas por ley, en virtud de su preparación académica y por la tradición consagradas en su código de honor profesional.

Cuando un farmacéutico aconseja el uso de un medicamento cuya eficacia terapéutica no ha sido confirmada, no actúa éticamente. Si se diera el caso de que existe un medicamento bioequivalente mucho más barato y el farmacéutico oculta esa opción al cliente, no se puede afirmar que haya integridad ética en su acción. Quizás un profesional piense que no es ilegal no decirle al consumidor todo lo que dicho profesional sabe respecto al asunto que aquel le consulta, pero en general, es antiético ocultarle información al consumidor si dicha

información es pertinente al asunto consultado.

Conviene advertir respecto a ciertas actitudes de algunos profesionales que piensan que si algo es legal, o por lo menos no es ilegal, por lo tanto puede ser, o es moral. Recurrir a ese argumento es incurrir en una falacia lógica, o peor aún, incurrir en deshonestidad intelectual. Muchas de las intervenciones que hacen los profesionales, pudieran ser legales, pero no son necesariamente morales. La normativa jurídica no sustituye en todos los casos la normativa ética, ni confiere necesariamente mayor calidad ética a nuestras acciones. Es perfectamente legal, por ejemplo, que una empresa farmacéutica identifique un margen de ganancias sobre cada producto que venda, pero no es muy ético que aproveche la escasez relativa del producto en la comunidad circundante, o que se aproveche del hecho de que no hay otras farmacias cercanas, para ponerle sobreprecio a los productos.

No es éticamente legítimo que un farmacéutico delegue en un auxiliar de farmacia la tarea de preparar las instrucciones de dosis de medicamentos, o que le encomiende la tarea de explicar al consumidor las propiedades, indicaciones o contraindicaciones del producto objeto de la transacción, por más confiable que sea el auxiliar. Para el auxiliar de farmacia, y aún para el farmacéutico es una falta de integridad ética aparentar tener el conocimiento que realmente no se tiene. Lo mismo habrá que afirmar para algunos médicos que aleguen conocer mejor que el farmacéutico, las propiedades terapéuticas, o la acción química de las drogas prescritas.

Ahora que muchas farmacias se han convertido en tiendas por departamentos, se requiere que la misma integridad en el manejo comercial y expendio de medicinas y drogas, se aplique a las prácticas de negocios de los artículos que no forman parte de la misión de una farmacia. Si no se aplican criterios de integridad ética en la venta de esos otros productos, las dudas y desconfianza respecto al mercadeo podría transferirse al expendio de los medicamentos. Por ejemplo, si este champú lo compro en la tienda de "al lado" en unos \$3.75, ¿por qué aquí cobran \$5.95? En otras palabras, el cliente puede pensar correctamente que si usted es "carero" cuando vende los tintes, los champús, las revistas, los juguetes, los abanicos y efectos eléctricos, ¿quién le garantiza al cliente que no es igualmente carero y que no está cobrando a sobreprecio los medicamentos y las prescripciones?

El hecho de que es legal la explotación comercial de los artículos farmacéuticos y no-farmacéuticos, no añade calidad ética al hecho de que usted explote al cliente sencillamente porque tiene un plan que lo cubre, o porque tiene el dinero y la disposición de pagar por el producto.

Se podría identificar una multiplicidad adicional de

situaciones reales o hipotéticas, en las cuales se manifiesta la presencia de un valor moral en el ejercicio de la profesión de farmacia. Algunas situaciones revisten carácter dramático y constituyen reales dilemas existenciales. Por ejemplo, supongamos por un momento, que un cliente que se ha hecho amigo del farmacéutico, le confiesa el hecho de que un cáncer está consumiendo su existencia, y que su vida no tiene el significado ni la calidad que él exige. Que sufre lo indecible porque, incluso ya no puede disfrutar de los placeres sencillos de la vida.

Usted es ese farmacéutico y, efectivamente, percibe que el cliente-amigo está muy afligido. Ese cliente, que ha hecho gran amistad con usted, le pide que le ayude a provocarse una muerte tranquila y digna, pues no quiere dispararse a la cabeza o ahorcarse, lo que sería para él muy violento o muy vulgar. Le pide a usted que le prepare una especie de cóctel fatal de barbitúricos para él administrárselo en la soledad y tranquilidad de su hogar. Usted empatiza con su condición y quisiera poder ayudarle de alguna manera a mitigar su angustia ¿Cree usted que debe ayudarle mediante la confección del cóctel solicitado?

Es poco probable que situaciones como esas se presenten en el escenario profesional. El hecho es, sin embargo, que muchos adictos a las drogas y que quizás no sean sus amigos, se están suicidando a plazos "incómodos", utilizando algunas drogas de las que se expenden en las farmacias.

No hay la menor duda de que este mundo es imperfecto. El cuerpo y la psiquis humanos se deterioran y a veces se nos antoja pensar que la naturaleza produce muchas chapucerías genéticas y que la sociedad, por otro lado, crea otras monstruosidades que la ciencia y la tecnología quisieran reparar. Quizás llegue el día en que el hombre participe del acto de creación continua dándole una manita a los dioses para hacer que las cosas sean, o funcionen, mejor de lo que la evolución natural y social permite. Los logros del conocimiento de la farmacología y la farmacéutica, entre otros conocimientos, son evidencia de ese empeño humano por mejorar nuestra condición incierta.

En lo que llega ese momento, el profesional de la salud deberá enfrentar la incertidumbre de la vida humana con la precaución de una ética crítica que esté cimentada en principios como la autonomía, la beneficencia, el compromiso de no hacer el mal al semejante, la integridad de carácter y el respeto a la dignidad de las personas, así como cultivar los sentimientos de compasión, empatía y solidaridad. La vigencia de esos principios y sentimientos éticos depende de que el profesional los internalice y los viva desde la intimidad y profundidad de su conciencia.

Después de todo, la persona y su conciencia es el único fundamento y custodio de la civilización para garantizar y fortalecer la integridad ética en la relación con el prójimo. Se necesita, pues, que hayan profesionales de la farmacia cuya conducta personal-profesional esté cimentada en principios éticos. Pero no sólo que se rijan por principios abstractos, sino que se sientan impulsados por la convicción y la emoción de la compasión y la reverencia por el que sufre; se necesitan profesionales que se comprometan con el principio social y la emoción personal de valores como la justicia.

Bibliografía

1. Bruhn JG, Henderson G. Values in health care: choices and conflicts. Illinois: Charles C.Thomas Books; 1991.
2. English D. Bioethics: a clinical guide for medical students. New York: Norton Medical Books, WW Norton and Co.1994.
3. Ferrater Mora J, Cohn P. Ética aplicada: del aborto a la violencia. Madrid, España: Alianza Editorial; 1989.
4. Gracia Guillén D. Fundamentos de bioética. España: Eudema, Universidad Complutense de Madrid; 1989.
5. López Azpitarte E. Ética y vida. Madrid, España: Ediciones Paulinas; 1990.
6. MacIntyre. Historia de la ética. Buenos Aires, Argentina: Editorial Piados; 1981.
7. Organización Panamericana de la Salud. Bioética: temas y perspectivas. Washington, DC (Publicación científica No. 527), 1990.
8. Radey C. Choosing wisely. New York: Doubleday;1992.
9. Rawls J. A theory of justice. Cambridge, MA: Harvard University Press; 1971.
10. Reich WT (Editor) Encyclopedia of bioethics. New York: Macmillan Publishing Co; 1995.
11. Rosenbaum et al. El liberalismo y la vida moral. Tucumán; Argentina: Ediciones Nueva Visión; 1993.
12. Santos y Vargas L, Román, E.(Editores) Bioética: perspectiva humanística de las profesiones de la salud .Recinto de Ciencias Médicas,Universidad de Puerto Rico. Publicación auspiciada por el (anterior)Centro Hostosiano de Bioética del Colegio de Profesiones Relacionadas con la Salud y la Fundación Puertorriqueña de las Humanidades; 1993.
13. Solomon RC, Murphy MC. What is justice?: Classic and Contemporary Readings. New York: Oxford University Press; 1990.