

Deliberación amplia sobre el ensayo “Vocación y Ética”, de Gregorio Marañón

Broad discussion on the essay “Vocación y Ética” by Gregorio Marañón

Jennifer Hincapié Sánchez*

Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México


Fernanda De Blas López**


Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México


Germán Fajardo Dolci***

Sanfer, Ciudad de México, México

<https://doi.org/10.36105/mye.2026v37n2.04>

* Directora del Programa Universitario de Bioética de la Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México. Correo electrónico: jhincapie@unam.mx
ORCID record: 

** Jefa del Departamento de Gestión Académica del CIPPS de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México. Correo electrónico: qdblf20@gmail.com ORCID record: 

*** Director Médico Vinculación - Asuntos Regulatorios Mex. y Latam, Sanfer, Ciudad de México, México. Correo electrónico: german.fajardo@sanfer.com.mx ORCID record: 

Recepción:
04.09.2025

Envío a dictamen:
22.09.2025

Aceptación:
01.12.2025

Publicación:
02.04.2025

CÓMO CITAR: Hincapié Sánchez, J., De Blas López, F., Fajardo Dolci, G. (2026). Deliberación amplia sobre el ensayo “Vocación y Ética”, de Gregorio Marañón. *Medicina y ética*, vol. 37, núm. 2. DOI: <https://doi.org/10.36105/mye.2026v37n2.04>



Esta obra está protegida bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0 Internacional.

Resumen

El presente artículo ofrece una deliberación amplia sobre el ensayo *Vocación y Ética* de Gregorio Marañón, en el que se examinan los fundamentos de la práctica médica desde la perspectiva de la vocación, la preparación profesional y la dimensión ética. Más que una interpretación sobre la vigencia de sus ideas, este trabajo busca resaltar la profundidad pedagógica con que Marañón aborda cuestiones como la eficacia, la aplicación del conocimiento, el deber y el compromiso social del médico. La reflexión subraya cómo la vocación trasciende la mera elección profesional, constituyéndose en una fuerza interior que guía la pasión, el servicio y la responsabilidad del médico hacia sus pacientes y la sociedad. Asimismo, se exploran las tensiones entre ciencia y humanismo, instrucción y experiencia, técnica y ética, mostrando la actualidad de las propuestas de Marañón para repensar la formación médica y la dignidad del ejercicio profesional.

Palabras clave: vocación médica, ética profesional, gregorio marañón, formación médica, humanismo médico.

1. Introducción

El médico, ensayista y humanista español Gregorio Marañón (1887-1960) ocupa un lugar fundamental en la historia del pensamiento médico del siglo XX. Su obra, que combina ciencia, ética y humanismo, ha contribuido a consolidar una concepción integral del ejercicio profesional basada en la vocación, la instrucción y el compromiso moral del médico con la sociedad. En su ensayo “Vocación y Ética”, recogido en el volumen *Vocación y Ética y otros ensayos* (Espasa Calpe, 1981), Marañón reflexiona sobre los fundamentos de la práctica médica y los peligros de su deshumanización ante el avance técnico y científico (1).

El presente artículo ofrece una deliberación amplia sobre las ideas expuestas por Marañón, con el propósito de poner de relieve su valor pedagógico y ético para la formación médica contemporánea.

Más que una mera exégesis histórica, este trabajo busca reactualizar su pensamiento a la luz de la bioética actual, reconociendo en él un precursor de lo que hoy se denomina ética de las virtudes o ética del cuidado del paciente. En este sentido, su planteamiento puede ponerse en diálogo con autores contemporáneos como Edmund D. Pellegrino, quien considera que la medicina es, antes que una técnica, una relación moral entre personas (2), y Diego Gracia, quien subraya la deliberación prudente como el eje de toda decisión médica (3).

A partir de las nociones de eficacia, vocación, deber, instrucción y ética, Marañón traza un itinerario de pensamiento que conserva plena vigencia. Estas categorías no sólo describen las cualidades que debe poseer el médico, sino que constituyen auténticos principios orientadores para repensar la relación entre ciencia, conciencia y humanidad en la práctica clínica. En tiempos en que la medicina enfrenta el riesgo de reducirse a procedimientos técnicos, su llamado a la vocación como fuerza interior y a la ética como forma de servicio adquiere una relevancia renovada para la reflexión bioética y la educación médica.

2. La eficacia y la aplicación en la práctica médica

En su ensayo, Marañón sitúa la eficacia como principio cardinal del ejercicio médico, entendida no sólo como la capacidad de producir resultados clínicos, sino como una disposición ética y racional del médico para aplicar su conocimiento con prudencia y discernimiento (4). La eficacia no depende, como señala el autor, de normas abstractas, sino del modo en que estas se aplican en situaciones concretas. Este énfasis en la aplicación vincula la ciencia médica con una dimensión hermenéutica y deliberativa, pues el médico debe interpretar cada caso con sensibilidad y juicio clínico, evitando los automatismos técnicos o normativos que despersonalizan la atención (5).

Conforme a lo anterior, el médico invita a ver que es en la “aplicación” de sus razones y recursos donde la eficacia florece y atesora

conocimiento; o, dicho de otra manera, frente a las calamidades son y deben ser sus aplicaciones tanto más eficaces, porque la situación contraria trae el descontento que da pábulo al celo y la desconfianza de quienes exponen al médico su condición malsana fundados en la esperanza de una curación eficaz. Marañón alude al “modo de aplicación” como el indicador del servicio y la eficacia del médico; veamos entonces lo que reporta ese término del fuero hermenéutico, que es la “aplicación”:

- Como primera medida, en lo aplicable se reconoce lo posible y lo que se debe tener en consideración, exigencia que deja por fuera tanto lo imposible como lo raro, dejando el campo llano a lo que se reconoce como acertado y seguro, y en el caso de la enfermedad y el dolor, lo que se identifica como definitivamente bueno y favorable. La casuística a la que se enfrenta el médico deja la clara lección de que no todo es aplicable en todos los casos, por lo que previa a la consideración de la aplicabilidad o no aplicabilidad de un remedio o un procedimiento, es necesaria la deliberación, al punto que se pueden presentar situaciones en las que aquello que había sido aplicable en casos similares, no lo es en otros.
- La segunda consideración de importancia en relación con la aplicación tiene que ver con la situación misma en la que se pondrá una cosa contra otra, de modo que el efecto de tal oposición surta los efectos deseados y no los adversos, que podrían agravar el estado de quien recibe la aplicación. El acierto que se deriva de esta puesta en escena en la que el médico es árbitro y, en muchos casos ejecutor, consolida la experiencia y el conocimiento necesarios para afianzarse en el oficio mismo de la medicina.
- En tercer lugar, el que se puede considerar como el sentido definitivo de la aplicación es: “poner en práctica” contemplando tanto el objeto en el que se emplea algo, como el objetivo trazado. Venida del médico, la aplicación no se reduce a las formulaciones que éste hace en las que especifica unos

medicamentos y unas dosis de los mismos, porque se contempla igualmente en ella la palabra que acompaña y la confianza que transmite. De esta manera la aplicación pasa a ser justa, cordial y segura.

La aplicación médica, en la lectura de Marañón, implica reconocer la singularidad del enfermo y ajustar la acción terapéutica al contexto y la persona. Esta perspectiva se relaciona con el concepto de prudencia clínica desarrollado por Diego Gracia, quien concibe la medicina como una práctica moral en la que el juicio prudente media entre la evidencia científica y la situación concreta (6). Así, la eficacia, lejos de ser un criterio exclusivamente técnico, se convierte en una forma de sabiduría práctica (*phronesis*) que exige equilibrio entre conocimiento, experiencia y humanidad.

Del mismo modo, autores como Edmund Pellegrino y David Thomasma han señalado que la verdadera eficacia médica se mide no sólo por la curación, sino por el bien integral del paciente, en tanto persona vulnerable que deposita su confianza en otro ser humano (7). Este planteamiento rescata el sentido relacional del acto médico, que Marañón anticipó al advertir que la aplicación del saber científico sólo adquiere legitimidad cuando se ejerce con espíritu de servicio y conciencia moral.

De este modo, el pensamiento de Marañón anticipa la necesidad de una medicina deliberativa y humanista que equilibre ciencia y compasión, eficacia y ética, aplicación técnica y prudencia moral. En el contexto actual de la medicina basada en evidencia, su reflexión recuerda que la eficacia verdadera nace de la integración entre el conocimiento científico y la comprensión del sufrimiento humano.

3. Vocación

Para Gregorio Marañón, la vocación es el fundamento espiritual y moral del ejercicio médico. No se trata de una simple inclinación

profesional, sino de una fuerza interior que orienta la vida del médico hacia el servicio y la compasión (8). Afirma el autor que la vocación es “la voz interior que nos llama hacia el ejercicio de una determinada actividad”, una voz que confiere sentido y dignidad a la práctica médica. De esta manera, la vocación trasciende el ámbito de la elección racional: no se elige ser médico por conveniencia o prestigio, sino porque algo más profundo impulsa a responder a la llamada del sufrimiento humano (9).

Marañón distingue la vocación de la mera elección profesional. Mientras esta última puede ser tentativa o condicionada por circunstancias externas, la vocación es una convicción que se forja en la experiencia, madurando en el contacto con el dolor, la enfermedad y la esperanza del otro (10). La verdadera vocación, escribe “tiene las características del amor: exclusividad en el objeto amado y desinterés absoluto en servirlo”. En esa entrega desinteresada se revela el auténtico sentido de la profesión médica.

En palabras del propio autor, esta distinción se aclara al reconocer que la vocación no surge de manera automática, como razón y verdad de la elección, es la convicción que toma forma a medida que la experiencia personal del obrar en el interín de una profesión se afianza en el Ser y la persona, para el caso expuesto por Marañón, el Ser y la persona del médico. Marañón agrega: “una pasión que tiene las características del amor, a saber: la exclusividad en el objeto amado y el desinterés absoluto en servirlo” (11).

A medida que la formación va dejando en el médico las trazas de su obrar, la ejecución misma de ese obrar se explicita en los términos de una “pasión”, que no se reduce a la mera calificación de ese obrar como intenso y vertiginoso. A cambio de ello, la “pasión” refleja un sentimiento derivado de una inclinación que mueve el ánimo, al punto que sin pasión hay negligencia en el obrar, que se deja leer como mecánico, sin brillo ni expresión.

Esta noción encuentra eco en la ética médica contemporánea. Edmund D. Pellegrino sostiene que la medicina es, ante todo, un encuentro moral entre dos vulnerabilidades: la del enfermo, que sufre y confía, y la del médico, que se compromete moralmente a ayudar

(12). De modo semejante, Eric Cassell recuerda que el fin de la medicina no es únicamente curar, sino aliviar el sufrimiento y acompañar al paciente en su experiencia de fragilidad (13). Ambos autores coinciden con Marañón en que el médico no puede reducir su tarea a la aplicación de técnicas: debe asumir su trabajo como un acto de cuidado y responsabilidad moral.

En este sentido, la vocación médica se revela como una disposición ética que orienta el saber científico hacia el bien del otro. La vocación y la ética, en Marañón, son inseparables: la primera da origen a la segunda. La ausencia de vocación, afirma, conduce al “falseamiento del médico”, al profesional que sustituye el servicio por la vanidad o la rutina mecánica (14). De ahí que la vocación no sea sólo un atributo personal, sino un principio formativo y social que sostiene la confianza de la comunidad en la medicina.

Para Diego Gracia, esta vocación puede entenderse como la fuente de la prudencia moral, virtud que impulsa al médico a deliberar, a escuchar y a actuar con justicia y compasión (15). La vocación, en suma, no es un don romántico, sino un compromiso racional y afectivo con la vida humana, que se reafirma cada día en la práctica clínica.

4. Deber e instrucción

Después de reflexionar sobre la vocación, Gregorio Marañón aborda la noción de deber como complemento necesario de aquella. Si la vocación es la voz interior que llama, el deber es la respuesta consciente que compromete al médico con su propio ser y con los otros (16). En palabras del autor, el deber no puede entenderse como un imperativo impuesto desde fuera, sino como una invención moral, es decir, una interiorización del compromiso que el médico asume libremente al reconocerse servidor de la vida (17).

El deber, en este sentido, no se reduce al cumplimiento de normas o protocolos. Marañón lo concibe como una forma de autonomía ética, en la que el médico “se crea sus propias obligaciones” y las

realiza “con amor”, trascendiendo la obediencia formal (18). Se trata de un deber que no nace de la coacción, sino de la convicción, y que, por tanto, se eleva a la categoría de virtud. Desde esta perspectiva, la moral profesional del médico no puede separarse de su vocación interior: ambas son manifestaciones de una misma fuerza espiritual que orienta el obrar hacia el bien.

La reflexión de Marañón se acerca, de modo sorprendente, a las concepciones filosóficas de la ética de las virtudes. Edmund Pellegrino sostuvo que el médico virtuoso no actúa por deber externo, sino porque su carácter se ha formado en la búsqueda constante del bien del paciente (19). El deber, en este marco, no es una obligación abstracta, sino el resultado de una identidad moral consolidada por la práctica y la reflexión. Del mismo modo, Diego Gracia ha señalado que la deliberación moral exige reconocer la responsabilidad del médico como agente autónomo que asume sus actos con prudencia y compromiso social (20).

Marañón introduce entonces la noción de instrucción como el segundo pilar de la preparación del médico, junto a la vocación. La instrucción, dice, no se limita a la acumulación de conocimientos técnicos, sino que constituye un proceso de formación integral en el que se educa tanto la inteligencia como la sensibilidad moral (21). Instruir es preparar, prevenir, disponer los medios que permitirán al médico responder con sabiduría ante la complejidad de la vida y el sufrimiento humano.

En este punto, el propio Marañón recurre a una observación etimológica de la palabra “preparación” sienta claridad sobre lo expuesto: del latín *preparāre*, que significa “prevenir”, aparejar o disponer con atención. Suena evidente la alusión a la “antelación”, pero el énfasis que agrega la idea de “prevenir” es fundamental. En tal sentido, la preparación del médico “previene” múltiples complicaciones que podrían presentarse en su ejercicio, y sólo será la manifestación de su instrucción y sensibilidad, su inteligencia y vocación las que harán ostentación de cuanto concierne a su preparación.

Preparar es, sin más, educar y formar en un oficio que reclamará en cada quien cumplir a cabalidad. Sin la educación correspondiente

se desvaloriza el Ser y el hacer del médico como hombre o mujer de ciencia y como humanista, es decir, como quien identifica su papel social sustentado en la preparación que ha recibido.

Desde un punto de vista filosófico, la instrucción aparece como el puente entre el saber científico y la virtud práctica. Así como Aristóteles concebía la *phronesis* como la sabiduría que une conocimiento y acción justa (22), Marañón reconoce que la auténtica preparación médica no puede prescindir de la reflexión moral. La técnica sin ética se vuelve peligrosa; la ética sin conocimiento, impotente.

En la confluencia de ambas se gesta la dignidad del oficio médico, que encuentra en la instrucción el cauce para expresar la vocación y en el deber la guía para ejercitarla con justicia y humanidad.

En suma, la triada marañoniana (vocación, deber e instrucción) ofrece una antropología moral de la medicina: el médico como ser racional y ético que, instruido en la ciencia y movido por la vocación, responde a su deber de cuidar al otro. Esa respuesta, que nace de la libertad y la responsabilidad, es el núcleo de la ética profesional y la esencia del humanismo médico.

5. Ética

Para Gregorio Marañón, la ética constituye el punto culminante de la reflexión sobre la práctica médica. Después de examinar la eficacia, la vocación y el deber, el autor dirige su atención a la dimensión moral del acto médico, que define como un ejercicio de dignidad, prudencia y humanidad (23). Su afirmación de que “los médicos tenemos, para curar, un arma fija, que es la ciencia, pero actuamos sobre el hombre dolorido por vía invisible e imponderable de la sugestión” no es un elogio del poder psicológico del médico, sino una advertencia sobre la responsabilidad moral que entraña toda relación de cuidado (24).

En esta observación, Marañón anticipa lo que la bioética contemporánea ha llamado el carácter relacional del acto médico: la conciencia de que la atención al enfermo implica una comunicación

ética donde confluyen confianza, vulnerabilidad y reciprocidad (25). La “sugestión” a la que alude el autor puede entenderse como la influencia moral y emocional que el médico ejerce, y que debe administrarse con respeto y mesura. Su eficacia, diría Marañón, depende más de la integridad del médico que de su conocimiento técnico.

En este punto, su pensamiento se aproxima a la ética de la virtud formulada por Edmund Pellegrino, quien concibe la medicina como una relación fiduciaria sustentada en la confianza del paciente y la responsabilidad moral del médico (26). Para Pellegrino, la excelencia del médico no radica solo en dominar las técnicas, sino en encarnar virtudes como la prudencia, la justicia y la benevolencia, sin las cuales el conocimiento se torna neutral o incluso peligroso. Esta visión encuentra resonancia en Marañón cuando afirma que la medicina, en su origen y esencia, “es un arte humilde, de observación directa de la naturaleza” (27), una práctica que requiere tanto rigor científico como sensibilidad moral.

La ética médica, en Marañón, se despliega en tres planos: la relación del médico con otros médicos, con sus pacientes y con la sociedad (28).

5.1. La ética del médico respecto a los otros médicos.

Marañón sostiene que “sólo ante graves y comprobables errores científicos cabe el público disentimiento. Nunca ante diferencias de criterio de orden empírico o académico” (29). Lo que se encuentra en juego en cada participación del médico es su prestigio, y el prestigio se gana con la disposición y preparación, dando muestra de la conducta moral y profesional, a lo que debe añadirse la agilidad mental, prontitud y diligencia en el obrar, procurando no revelar fisuras que pongan en entredicho su comportamiento y conocimiento.

Es tanto mayor el prestigio de un médico cuando se ve respaldado por el buen concepto que tienen de él o de ella otros médicos, en quienes no hay más que apoyo y reconocimiento, aunque en la trayectoria de dicho médico se hayan presentado momentos de difícil

resolución, ya que tales momentos los contempla sin rebaja la propia casuística del ejercicio de la medicina. El prestigio de la medicina, en suma, actúa en beneficio de la humanidad, porque de no ser así reinaría el escepticismo y no tendrían las enfermedades el control necesario para domeñarlas y erradicarlas.

5.2. La ética del médico en su relación con los enfermos

Si bien en un primer momento quien padece y sufre se muestra confuso, de su contacto con el médico aspira recibir una versión honesta sobre su padecimiento, el pronóstico y las opciones y recursos que tendría para controlarlo y superarlo. Frente a esta situación, Marañón se muestra consecuente con la actitud del médico que es moderado con el nivel de información que presenta al paciente. Esta, que se podría tomar como una ética entre comillas no está, de ninguna manera, cargada de maldad y alevosía, en tanto que al disimular la verdad se reserva un espacio mayor de observación y valoración que resulta beneficioso para el paciente. Estas son las razones de Marañón: “El médico, pues —digámoslo heroicamente— debe mentir. Y no sólo por caridad, sino por servicio de la salud” (30).

5.3. La ética del médico ante la sociedad

Poca ganancia reporta una sociedad que descrea en la medicina por considerarla un asalto a las leyes de la naturaleza y por estimaciones de orden mítico, que ven en determinadas enfermedades la sombra del mal. Pero en los tiempos que vivimos muchas barreras han sido rotas por una práctica médica eficaz con sustento científico, dotada de recursos técnicos cada vez más sofisticados y efectivos, en fin, por la amplitud misma de los tratamientos, que contemplan exámenes de diferente orden, intervenciones quirúrgicas y terapias de recuperación de las que se reportan observaciones paso a paso en la hoja clínica de los pacientes. Así lo expone Marañón: “Casi de medio siglo a esta parte, la enfermedad pierde su carácter mítico, de castigo

de Dios, y se convierte en un accidente definido cuyas causas se conocen y, muchas veces, se pueden evitar y curar; es un simple episodio pues, de historia natural” (31).

En esta triple dimensión, la ética del médico se funda en la generosidad, virtud que Marañón considera la más alta expresión del espíritu profesional: “Generosidad absoluta: esto es lo que hace respetable la actitud del médico; generosidad cordial en el consejo” (32). La generosidad, en su sentido filosófico, no es simple altruismo, sino la manifestación de un amor racional hacia el otro, una disposición interior que une conocimiento, compasión y compromiso.

En tiempos de creciente tecnificación de la medicina, la reflexión marañoniana recuerda que la ciencia sin ética se vacía de sentido, mientras que la ética sin ciencia se vuelve impotente. La grandeza del médico radica en integrar ambas, haciendo de su práctica no sólo una profesión, sino una vocación ética de servicio, donde curar, aliviar y acompañar son expresiones de una misma virtud moral.

6. Conclusiones

La lectura del ensayo “Vocación y Ética” de Gregorio Marañón revela la extraordinaria profundidad con la que el autor comprendió la medicina como una empresa moral, científica y espiritual. En sus páginas se entrelazan las tres dimensiones que, a su juicio, sostienen la dignidad del médico: la vocación como impulso interior, el deber como compromiso racional y la instrucción como fundamento científico y ético (33). Estas categorías, lejos de ser reliquias de otra época, dialogan con los desafíos actuales de la práctica médica, marcada por la presión tecnológica, la burocratización del cuidado y la pérdida de sentido en la relación clínica.

Marañón nos invita a reconciliar la ciencia con la conciencia, la técnica con la virtud, la eficacia con la humanidad. Su reflexión es, en el fondo, un llamado a restaurar el vínculo moral que une al médico con sus pacientes y con la sociedad: un vínculo de confianza que no puede reducirse a un contrato profesional, sino que se enraíza en la

comprensión del otro como ser vulnerable y digno (34). En este punto, su pensamiento se anticipa a la bioética contemporánea, que reconoce en la deliberación prudente y la virtud moral los pilares de una medicina humanizada (35).

La actualidad de Marañón reside en recordarnos que el médico no se forma únicamente en los laboratorios o en las aulas, sino también en la experiencia moral del encuentro con el sufrimiento. La medicina es una ciencia, pero también, y sobre todo, un arte de la compasión. En su visión, la ética médica no se agota en el cumplimiento de reglas, sino que exige una permanente formación del carácter, un cultivo de la sensibilidad y del juicio.

Su legado, por tanto, no es sólo doctrinal, sino formativo: orienta al médico hacia una praxis reflexiva que integra saber, virtud y servicio. En palabras de Marañón, “la vocación eleva la categoría de la ocupación; la categoría de la ocupación se rebaja irremisiblemente si la vocación no existe” (36). A esa afirmación podría añadirse que la medicina, cuando se ejerce con vocación y ética, se convierte en una de las formas más altas de la dignidad humana.

Perlas para el lector

1. La vocación no se elige, se descubre y se cultiva. Es una llamada interior que se fortalece en la práctica cotidiana del servicio.
2. El deber no es imposición, sino convicción. El médico actúa éticamente cuando transforma la obligación en compromiso libre y responsable.
3. La instrucción sin ética produce técnica vacía. El conocimiento adquiere sentido sólo cuando se orienta al bien del otro.
4. La eficacia auténtica nace de la prudencia. Deliberar, escuchar y discernir son actos tan clínicos como morales.
5. La ética del médico es inseparable de la generosidad. Servir al enfermo con entrega, claridad y compasión es la forma más alta del saber médico.

6. Curar, aliviar y acompañar son tres modos de ejercer la medicina; los tres son igualmente nobles cuando se realizan con humanidad.

Estas perlas, inspiradas en la lectura de Marañón y en la tradición humanista de la medicina, constituyen recordatorios esenciales para un ejercicio clínico que aspire a ser no sólo eficaz, sino también justo, prudente y compasivo.

Referencias

1. Marañón G. Vocación y ética. Obras completas. Vol. IX: Ensayos. Madrid: Espasa-Calpe; 1973.
2. Pellegrino ED, Thomasma DC. For the patient's good: the restoration of beneficence in health care. New York: Oxford University Press; 1988.
3. Gracia D. Fundamentos de bioética. Madrid: Triacastela; 2008.
4. Marañón G. Vocación y ética. Obras completas. Vol. IX: Ensayos. Madrid: Espasa-Calpe; 1973.
5. Marañón G. Vocación y ética. Obras completas. Vol. IX: Ensayos. Madrid: Espasa-Calpe; 1973.
6. Gracia D. La deliberación moral: el método de la ética clínica. Madrid: Triacastela; 2016.
7. Pellegrino ED, Thomasma DC. The virtues in medical practice. Nueva York: Oxford University Press; 1993.
8. Marañón G. Vocación y ética. Obras completas. Vol. IX: Ensayos. Madrid: Espasa-Calpe; 1973.
9. Marañón G. Vocación y ética. Obras completas. Vol. IX: Ensayos. Madrid: Espasa-Calpe; 1973.
10. Marañón G. Vocación y ética. Obras completas. Vol. IX: Ensayos. Madrid: Espasa-Calpe; 1973.
11. Marañón G. Vocación y ética. Obras completas. Vol. IX: Ensayos. Madrid: Espasa-Calpe; 1973.
12. Pellegrino ED, Thomasma DC. For the patient's good: the restoration of beneficence in health care. New York: Oxford University Press; 1988.
13. Cassell EJ. The nature of suffering and the goals of medicine. 2nd ed. New York: Oxford University Press; 2004.
14. Marañón G. Vocación y ética. Obras completas. Vol. IX: Ensayos. Madrid: Espasa-Calpe; 1973.
15. Gracia D. La deliberación moral: el método de la ética clínica. Madrid: Triacastela; 2016.

16. Marañón G. Vocación y ética. Obras completas. Vol. IX: Ensayos. Madrid: Espasa-Calpe; 1973.
17. Marañón G. Vocación y ética. Obras completas. Vol. IX: Ensayos. Madrid: Espasa-Calpe; 1973.
18. Marañón G. Vocación y ética. Obras completas. Vol. IX: Ensayos. Madrid: Espasa-Calpe; 1973.
19. Pellegrino ED, Thomasma DC. The virtues in medical practice. Nueva York: Oxford University Press; 1993.
20. Gracia D. La deliberación moral: el método de la ética clínica. Madrid: Triacastela; 2016.
21. Marañón G. Vocación y ética. Obras completas. Vol. IX: Ensayos. Madrid: Espasa-Calpe; 1973.
22. Aristóteles. *Ética a Nicómaco*. Madrid: Gredos; 2003.
23. Marañón G. Vocación y ética. Obras completas. Vol. IX: Ensayos. Madrid: Espasa-Calpe; 1973.
24. Marañón G. Vocación y ética. Obras completas. Vol. IX: Ensayos. Madrid: Espasa-Calpe; 1973.
25. Gracia D. La deliberación moral: el método de la ética clínica. Madrid: Triacastela; 2016.
26. Pellegrino ED, Thomasma DC. For the patient's good: the restoration of beneficence in health care. New York: Oxford University Press; 1988.
27. Marañón G. Vocación y ética. Obras completas. Vol. IX: Ensayos. Madrid: Espasa-Calpe; 1973.
28. Marañón G. Vocación y ética. Obras completas. Vol. IX: Ensayos. Madrid: Espasa-Calpe; 1973.
29. Marañón G. Vocación y ética. Obras completas. Vol. IX: Ensayos. Madrid: Espasa-Calpe; 1973.
30. Marañón G. Vocación y ética. Obras completas. Vol. IX: Ensayos. Madrid: Espasa-Calpe; 1973.
31. Marañón G. Vocación y ética. Obras completas. Vol. IX: Ensayos. Madrid: Espasa-Calpe; 1973.
32. Marañón G. Vocación y ética. Obras completas. Vol. IX: Ensayos. Madrid: Espasa-Calpe; 1973.
33. Marañón G. Vocación y ética. Obras completas. Vol. IX: Ensayos. Madrid: Espasa-Calpe; 1973.
34. Pellegrino ED, Thomasma DC. The virtues in medical practice. Nueva York: Oxford University Press; 1993.
35. Gracia D. La deliberación moral: el método de la ética clínica. Madrid: Triacastela; 2016.
36. Marañón G. Vocación y ética. Obras completas. Vol. IX: Ensayos. Madrid: Espasa-Calpe; 1973.