

Ética: mecanismo para enfrentar conflictos en salud

Flor Espinoza-Carrión¹; Adriana Lam-Vivanco²; Juan José Torres-Espinoza³;
Fabián Cuenca-Mayorga⁴

(Recibido: febrero 11, Aceptado: mayo 18, 2021)

<https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol5iss8.2021pp30-38p>

Resumen

Este trabajo consiste de una investigación documental con el fin de documentar métodos viables a los profesionales de salud, para la toma de decisiones rápidas y eficaces, en determinados conflictos entre su ética con diversas circunstancias que se pueden dar en el ejercicio de su profesión, decisiones de las que depende la integridad de pacientes. El método aplicado se fundamentó en la lectura, estudio y selección exhaustiva de bibliografías, para poder dar solución a la problemática citada, mediante una relación teórica y práctica; que permitiera la elaboración del estado del arte. Los resultados muestran un constante surgimiento de conflictos entre la concepción ética de diferentes profesionales de salud con diversas circunstancias; como son desconocimiento total o parcial de sus códigos deontológicos respectivos, o antinomias entre éstos y otras leyes sanitarias o de cualquier índole, entre otras. Concluyendo que es fundamental la preparación teórica y práctica de profesionales de salud; siendo necesaria la intervención eficaz de autoridades de gestión, quienes deberán ofrecer una comunicación abierta, la preocupación por conocer diferentes aspectos ideológicos, religiosos, etc.; de cada uno de sus dirigidos y tal vez lo más importante, es que organicen constantes socializaciones, en las cuales puedan dar soluciones a conflictos frecuentes que pudieran suscitarse en el diario vivir, que ayuden a los profesionales de la salud a tomar decisiones sin ninguna clase de temor, con celeridad y asertividad, precautelando la integridad del paciente.

Palabras Clave: antinomias; autoridades de gestión; concepción ética; conflictos; desconocimiento; ética; integridad; intervención; socializaciones.

Ethics: a mechanism to face conflicts in health

Abstract

This work consists of documentary research in order to document viable methods for health professionals, for rapid and effective decision-making, in certain conflicts between their ethics with various circumstances that can occur in the practice of their profession, decisions on which patient integrity depends on. The method applied was based on the reading, study and exhaustive selection of bibliographies, in order to solve the problem cited, through a theoretical and practical bond; that would allow the elaboration of the state of art. The results show a constant emergence of conflicts between the ethical conception of different health professionals under various circumstances; such as total or partial unawareness of their respective deontological code, or antinomies between these and other sanitary laws or of any other kind, among others. Concluding that the health professionals' theoretical and practical preparation is essential; the effective intervention by management authorities being necessary, who must offer an open communication, concern to know different aspects such as ideological, religious, etc.; of each of their appointees and perhaps the most important, is that they organize constant socializations, in which they can give solutions to frequent conflicts that may arise in the daily life, that help health professionals to make decisions without any kind of fear, with speed and assertiveness, taking care of the integrity of the patient.

Keywords: antinomies; management authorities; ethical conception; conflicts; ignorance; ethics; integrity; intervention; socializations.

¹ Magister en Gerencia Educativa, Licenciada en Enfermería. Docente de la Universidad Técnica de Machala, Ecuador. Email: fmespinoza@utmachala.edu.ec. <https://orcid.org/0000-0001-7886-8051>

² Bioquímica Farmacéutica. Universidad Técnica de Machala, Ecuador. Email: alam@utmachala.edu.ec. <http://orcid.org/0000-0003-1779-7469>

³ Maestría en Fiscalidad internacional, Universidad de la Rioja. Email: juanjo-torres26@hotmail.com. <https://orcid.org/0000-0001-9352-5698>

⁴ Master of Science in Environmental Protection and Food Production. Universidad Técnica de Machala, Ecuador. Email: fcuenca@utmachala.edu.ec. <http://orcid.org/0000-0002-4760-1458>

INTRODUCCIÓN

El ejercicio ético, a lo largo de la historia, se ha constituido como una de las principales características de la ponderación y de la sabiduría. La ética consiste en el análisis de futuras acciones para alcanzar valores de virtud, es decir, las acciones llevadas a cabo implican un análisis profundo y subjetivo para que cumplan con la moral de la sociedad. En aspectos relativos a la salud se han propuesto varios códigos, protocolos y manuales deontológicos que se han constituidos en esfuerzos para lograr que el comportamiento de los profesionales de la salud sea adecuado y centrado en el cuidado de la salud de los pacientes. Sin embargo, habitualmente surgen conflictos entre la ética de los profesionales de la salud y las circunstancias dadas, debido al desconocimiento de los respectivos códigos deontológicos; o a las antinomias entre dichos códigos y otras leyes.

La ética es un requisito necesario que debe estar presente en el accionar de todo ser humano, y, específicamente en los profesionales de la salud. Todos los servicios cuentan con códigos de ética, que son desconocidos, por tanto es evidente realizar acciones y estándares de conducta que una vez entendidos y consensuados permitan un cambio de aptitud y puesta en práctica del código de ética de la institución.

Los profesionales de la salud enfrentan innumerables dilemas éticos que requiere de la toma de decisiones basada en experiencias, conocimientos científicos, y en donde la ética es el soporte de valores y principios (1)

Con el paso del tiempo y la globalización, las instituciones de salud se han tecnificado para brindar mejor atención y esto implica un aumento de interacciones entre profesionales y usuarios, cada uno con su propia idiosincrasia e ideologías, provocándose roces entre sus miembros (2). Y es la formación personal, la que permite amalgamar estas interacciones que en ocasiones resulta insuficiente, siendo necesario que los líderes de las instituciones

de salud busquen mecanismos para evitar conflictos dentro de las mismas (3).

Las personas que ejecutan cargos de gestión deben tomar acciones, que permitan el conocimiento y la interiorización de valores éticos. Porque quien conoce el bien difícilmente va a obrar de manera incorrecta y en el enfrentamiento de dilemas éticos sabrá tomar decisiones acertadas (4).

La ética y los valores de los profesionales de la salud son el pilar fundamental de las instituciones que permiten brindar el adecuado servicio y atención a usuarios que acuden a ella. En base a lo cual se formula la siguiente pregunta ¿Es la ética el mecanismo para enfrentar los conflictos en salud? Para responder a esta interrogante se ha realizado una revisión bibliográfica que responda y justifique la presente investigación

METODOLOGÍA

La presente investigación es de tipo descriptivo, (5). Se utilizó la metodología cuyas etapas en procesos investigativos son: 1) Identificar la problemática 2) Búsqueda y selección de bibliografía 3) Lectura y análisis de la información recabada sobre ética, bioética, la ética y la globalización, dilemas y convergencias en áreas de salud. 4) Elaboración del estado del arte (6).

DESARROLLO

Ética. La etimología de la palabra ética proviene del latín *ethicus*, que a su vez se origina del término griego *ἠθικός* (*êthicos*). Algunos etimologistas consideran su origen en la palabra *ethos* que significa costumbre o hábito (7,8,9). Sin embargo, existen etimólogos que manifiestan que *êthos* significa carácter o modo de ser (10,11). Basándonos en estos conceptos, ética es la disciplina del conocimiento que estudia las actitudes y los hábitos del individuo, siendo normas morales las que guían la conducta del ser humano en los diferentes aspectos de su vida (12).

Resulta necesario aclarar que la ética y la moral

van de la mano, aunque parecen conceptos similares, tienen percepciones diferentes. La primera es el reflexionar filosófico sobre el comportamiento moral (normas, valores, costumbres, responsabilidad) que tiene como fin solucionar problemas internos del individuo y los que se presenten producto de la interacción con otras personas. Y la Moral son productos humanos o acciones catalogadas como malas o buenas. Concibiéndose entonces que la ética como autenticidad individual y conciencia autónoma está por encima del campo moral que es la imposición de reglas dadas por la sociedad (13).

Del Huerto & Salveraglio (14) indican que la ética tiene como finalidad el vivir actuando bien, logrando en ese camino la superación personal (15).

No se puede hablar de ética y moral, sin mencionar virtudes y conciencia. La primera es la fuerza interior, la actitud firme que tiene un ser humano para tomar y realizar acciones correctas a pesar de las adversidades. En religión son: Caridad, Esperanza y Fe. En moral son: fortaleza, Prudencia, justicia y templanza. El término conciencia proviene del lat. Conscientia que es la capacidad que tiene el ser humano de reconocer sus atributos esenciales, conociéndose internamente.

La ética clasifica a los actos humanos en virtudes, vicios y justo medio. La virtud para Aristóteles es querer y actuar humanamente. El vicio es la conducción sin razón ni entendimiento, el ser se mueve por pasión. El vicio tiene dos polos opuestos (el irascible y el anirascible) y el equilibrio es el justo medio (apacible) (12)

Entiéndase entonces que la práctica del bien se llama virtud y la práctica del mal son los vicios. Cuando el ser humano toma conciencia de sus actos y adquiere la posibilidad de elegir, la disciplina que le permite ese entendimiento es la ética.

Para Aristóteles la raíz de la práctica de la ética radica en la prudencia, lo cual significa la aplicación de principios en las

situaciones de la vida (4). Estas concepciones parecen haber perdido vigencia con el paso del tiempo y resultar anticuadas y fuera de lugar en la actualidad, ya que la evolución en el conocimiento, la globalización que ha traído desarrollo, avances científicos, no se han integrado con la ética, produciendo desintegración de familias, de sociedades, primando en el hombre el individualismo egocéntrico (16).

Las sociedades actuales se encuentran en una profunda crisis económica, política, social y ética, en donde se ha perdido el interés del bien común, de la responsabilidad social por conservar un ambiente saludable (2).

Las profesiones de salud tienen implícito en su actuar una gran interacción con los seres humanos; por esta razón se debe mantener una relación ética y profesional respetando la autonomía de las personas y asegurando la protección y seguridad de las poblaciones más vulnerables.

Todos los profesionales de la salud tienen determinadas sus responsabilidades y las consecuencias legales que podrán llegar a producirse si se genera un daño a la salud de los pacientes; entre ellas tenemos la omisión de acciones, la impericia, la negligencia, la inobservancia de los reglamentos, normas o instrucciones que rigen en la institución, el desconocimiento de principios teóricos y prácticos, entre otros que pueden llegar a generar daño al prestigio de su profesión. (17)

Dentro de este contexto la ética y las profesiones de la salud no están exentas de dilemas o problemas éticos. El profesional de la salud tiene como objetivo de vida el preservar y ayudar a mantener la salud, educar a sus pacientes. Esa es la responsabilidad adquirida e ineludible que debe ser cumplida sobre la base de principios éticos

Bioética y Medicina. Tanto la medicina como la ética estudian campos del conocimiento totalmente distintos, la primera es práctica, experimental, basada en observación, mientras que la ética valora los hechos. La

ética en salud promueve las buenas prácticas, encaminadas a alcanzar el beneficio del paciente, respetando su dignidad, salud y vida. Es así como en el campo de la salud la ética no puede darle la espalda a la medicina y juega un papel principal en la toma de decisiones que conllevan dilemas éticos. La pregunta se formula entonces ¿Cabe en la actualidad una medicina deshumanizada o sin ética? O ¿es posible realizar un procedimiento, sin un sesgo ético? (3)

La rama de la ética que estudia la conducta humana con relación a la vida (Nutrición, Biología, Química, Medicina) es la Bioética que con sus cuatro principios: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, regulan el respeto a la dignidad del ser humano y a sus derechos. Surge por la necesidad de encontrar una mediadora de conflictos sobre toma de decisiones en cuidados a pacientes, prácticas de eutanasia, aplicación de tecnologías nuevas en el campo de la salud.

Bioética, el estudio de los valores éticos en las ciencias de la vida, surgió en los primeros años de los setenta con la finalidad de resolver los conflictos presentados en el área de la salud (15), su importancia radica en los avances tecnológicos con el fin de preservar la vida que alejan al paciente del trato humanitario (19)

La deontología es el compendio de normas, deberes y obligaciones en la realización de sus actividades profesionales (20) se lleva a la práctica a través de códigos, con el propósito de dirigir y normar las actividades en salud, tiene una visión colectiva a diferencia de la ética (21). El código deontológico establece las responsabilidades y deberes del personal de salud, asegura la práctica correcta, el humanismo y la calidad del servicio (22).

La atención en salud conjuga conocimientos científicos-técnicos y la relación establecida con el paciente, resultando de esta unión el grado de satisfacción percibido por el usuario (23,24).

Todo profesional de salud tiene estándares

de comportamiento tipificados en los códigos deontológicos o de ética que le ayudará a enfrentar los dilemas éticos que se presentan a lo largo del cumplimiento de su trabajo.

Cumplir con los derechos humanos y actuar con bioética, requiere de cambios no solo en la conducta del individuo, sino en toda la estructura de salud y de gestión de servicio. Es necesario tener normativas, pero lo importante es interiorizarlas, crear conciencia en el profesional para que estas se cumplan (1).

Existen, según Simone Roach, características que deben formar parte del cuidado que todo profesional de la salud debe dar a sus pacientes: Competencia, Confianza, Conciencia y compromiso, todos amalgamados dan como resultados la ética en el cuidado.

La bioética está implícita en la medicina, ya que no estudia solo el arte del cuidado del paciente, sino que es un reflexionar sobre los problemas del cuerpo, la contaminación ambiental, del presente y del futuro.

Dilemas éticos. Constituye el conflicto de la condición humana ante el mal y el bien lo que responde al imperativo ético, que permite al ser humano profundizar en el carácter ético y realizar acciones aparentemente correctas alcanzando en ella la buena vida, lo opuesto consiste en el mal, producto del efecto de la no aplicación del imperativo categórico. Estas dos condiciones responden a diferentes principios que no es posible cumplirlos sin violentar uno de ellos (25).

El dilema ético surge entonces del conflicto de procesos éticos, morales, jurídicos y emocionales. En donde el factor principal es que todas las opciones deben ser analizadas, pero existe imposibilidad para la ejecución. Ejemplo: cuando en la atención a un paciente prima el principio de la beneficencia, pero para cumplirlo, se debe revelar información confidencial.

Una situación dilemática se presenta en los siguientes casos: I. decidir entre opciones que se relacionen con principios éticos; II. se

debe actuar porque la abstención vulnera un principio; III. las decisiones a tomar atentan contra principios éticos y el dilema es decidir a cuál de los principios atentar (autonomía, beneficencia, no maleficencia o justicia).

En situaciones dilemáticas se pueden reconocer los siguientes conflictos: I. entre dos o más principios éticos; II. entre la Ley y la ética; III. entre valores y rol profesional; y IV entre el rol profesional y sus creencias.

La manera como se enfrentan las situaciones conflictivas o dilemáticas, dependerá de la formación personal de cada ser humano, de sus convicciones, de la interiorización de valores. Es necesario que en las Instituciones de Salud se socialice las normativas y códigos de ética propios de la Institución, pero es fundamental que junto con ello exista un cambio de actitud personal que conlleve un mejoramiento del ser humano en todos los aspectos.

Como enfrentar un dilema ético. En cualquiera de los campos de la salud y de la vida (bioética), se presentan situaciones dilemáticas que deben ser enfrentadas realizando lo siguiente. Primero, reconocer el dilema presentado y la capacidad para enfrentarlo, cumpliendo los principios éticos fundamentales; recopilar información y plantear varias preguntas éticas sobre el problema; prever posibles reacciones y consecuencias; analizar valores personales ante la situación que provoca el conflicto; considerar las actuaciones a tomar en base a argumentos claros, pudiendo elegir entre varias opciones. Una vez decidida la opción a tomar se debe actuar y evaluar la decisión tomada (1).

Para enfrentar un dilema es primordial la ética de la discusión, la cual se fundamenta en el diálogo efectivo y en la imposibilidad de imaginar algo fuera de él. Diálogo que solo se produce en el marco de respeto de los actores.

Recordemos que los códigos deontológicos de las profesiones sanitarias tienen regulado su ejercicio en principios éticos que se

materializa en normas que no tienen carácter jurídico y que constituyen un recurso que ayuda en el enfrentamiento de una problemática o dilema en salud (21).

El enfrentamiento y su relación con la ética.

Muchas veces en el ejercicio de su trabajo, profesionales de la salud se encargan de realizar el proceso subjetivo relacionado con ejercer la virtud, y lo hacen mediante la ética; también se encargan de realizar un ejercicio mental relacionado a las diferentes posibilidades para beneficiar al paciente, asimismo discuten sus puntos de vista con otros profesionales de la salud, para enriquecerse de criterios y llegar a decisiones correctas. Sin embargo, se les hace complicado retroalimentar sus decisiones con los códigos deontológicos respectivos; es decir intentan actuar de manera idónea, solamente mediante su ética, que ha sido modificada mediante sus convicciones personales, su educación en el hogar, creencias religiosas, etc.

Esto es un error gravísimo, la falta de socialización por parte de las personas que consagrándose como líderes de una gestión en determinada institución, no realizan una labor tan fundamental como ésta, o que simplemente no presentan un interés y apoyo necesaria a la misma.

Las personas que ejecutan cargos de gestión en ocasiones socializan los códigos deontológicos con el personal, pero que lo hacen sin el mínimo interés, y con una indiferencia que hace entender indirectamente a los demás profesionales de salud, que estas normas al no tener valor jurídico, no tienen coerción, y por ende no puede aplicarse la coacción (poder punitivo) del Estado ante la inobservancia de las mismas, no son importantes en lo absoluto.

En investigaciones realizadas a profesionales de la salud se ha podido determinar que un gran porcentaje cumple con normas de cordialidad hacia los pacientes, y la atención sin discriminación de ninguna clase, ambas pueden ser calificadas como generales,

pasando incluso el 85 por ciento; sin embargo aquellas normas deontológicas en las que los profesionales de salud deben ser garantes de la salud de usuarios incluso contra normas institucionales, del lugar donde trabaje, el porcentaje va por debajo del 60 por ciento (22).

Con esto, se puede orientar una directriz para aquellos que se encuentren como líderes de gestiones, para que intenten tener una comunicación eficaz con sus dirigidos, creando ambientes de confianza y comunicación para dar solución a problemas que se presentaren. La sensación de apoyo integrará un bloque sólido entre todos los empleados, y creará confianza que será sana siempre que se mantenga en el marco de respeto.

Relación de la bioética con el ámbito jurídico. Además de todo lo argumentado en el presente artículo, existen relaciones entre el código deontológico de profesionales de la salud y el derecho; que pueden resultar muy útiles a los lectores, en especial si no se encuentran familiarizados con esta profesión y con el conocimiento de las leyes.

Por ejemplo; en el caso de que un profesional médico de cualquier índole viole sus principios éticos y morales y no se digne a darle atención médica a una persona por razones étnicas, raza, o cualquier otra clase de discriminación, inconscientemente estaría violando la constitución ecuatoriana, específicamente el Artículo 11 núm. 2; y además un deber primordial del Estado, que es el de garantizar la salud, establecido en el Artículo 3 núm. 1, entre otros (26).

Otro caso en el que se pueden comparar los valores éticos de profesionales de la salud con el derecho, es cuando se produce cualquier intento para vulnerar la vida; para esto es necesario citar el juramento hipocrático, en el cual en uno de sus literales afirma que ningún médico dará droga letal o practicará abortos (27), en el caso de que se viole esta acepción ética, por consiguiente se estarían violando varias normas tipificadas en el

Código Orgánico Integral Penal ecuatoriano, como las establecidas en los arts. 147, 148, 149 respecto a los abortos; y en el caso de inyección letal o cualquier clase de eutanasia (que vale la pena recalcar no está permitida en Ecuador), el profesional de salud responsable podría ser procesado penalmente por el tipo penal de homicidio, y en el peor de los casos asesinato, ya que se podría argumentar que la víctima se encontraba en situación de indefensión, de acuerdo art 140 de la ley citada (28).

Así como estas comparaciones existen decenas de las mismas, los valores deontológicos del médico y profesionales de la salud son esenciales, ya que éstos son los garantes de salud y principalmente protectores de la vida de sus pacientes, y no es raro que, por la costumbre e importancia en la sociedad de la carrera médica, hayan llegado estos valores éticos a convertirse en normas coercibles para el mundo del derecho.

Relación de la ética con el ámbito alimenticio. Para toda la sociedad es de vital importancia alimentarse bien, sin embargo, existen grupos prioritarios que necesitan de una alimentación especial, como son embarazadas, madres en periodo de lactancia, niños, adolescentes y personas que han sufrido operaciones o que están próximas a someterse a dichas intervenciones (29).

Es necesario enfocarse específicamente en el ámbito médico, es decir en aquellas personas que han sufrido cualquier tipo de operación o que están próximas a las mismas; quienes se encuentran hospitalizados en periodos de recuperación y que por tanto deberán tener una alimentación balanceada, que deberá basarse en indicaciones médicas. Es necesario que el personal nutricionista de la institución de salud, se encargue de la alimentación; que incluirá la correcta preparación de los alimentos, sin la inclusión de ingredientes que pudieran ser perjudiciales, o de los tan famosos alimentos impropios, que en lugar de cerrar heridas rápidamente, se encargan de

augmentar paulatinamente la inflamación de las mismas; entre estas podemos encontrar las carnes de cerdo, patatas, embutidos, sodas o frituras, entre otras.

El papel de la nutrición es fundamental, ya que solo mediante una dieta balanceada, el cuerpo podrá retomar sus funciones de una manera normal y se podrá activar idóneamente al sistema inmunológico para el cierre de las respectivas heridas y el dolor y traumas que producen las mismas.

Socialización de acciones. Es importante entonces, entender que muchas veces existirán antinomias entre los códigos de ética de profesionales de salud con otras leyes, como ha sucedido en España con leyes sanitarias, las cuales restringieron el acceso al sistema nacional de salud a un determinado grupo de personas, por ir en contra de sus disposiciones (30).

Sucesos como estos han provocado gran confusión a personal médico, especialmente a enfermeros y enfermeras, e incluso a los internos, quienes la mayoría de las ocasiones son asistentes de un médico especialista, y por tanto sienten temor que sus acciones puedan ir en contra de las creencias de dicho médico, y por tanto evitan tomar riesgos, creando un hilo fino entre la negligencia y su trabajo.

En esto radica la importancia de la socialización de acciones; para que los profesionales de la salud de cualquier rango no sientan temor de tomar acciones con celeridad y efectividad. Para esto es necesario que las personas que se encuentren dirigiendo una gestión en establecimientos de salud, hagan constantes reuniones con todo su personal, para puntualizar la labor de cada uno, dando espacio para cualquier clase de pregunta y crítica, todo con la finalidad de esclarecer dudas, y limar asperezas, dejando en claro que diferencias o conflictos entre profesionales de salud, debe quedar alejado del ámbito laboral, haciendo recordar a los mismos que su finalidad es preservar la integridad y salud de sus pacientes por sobre

todo.

Se recomienda realizar ejercicios mentales, con los cuales se puedan recrear conflictos más comunes que podrían darse en el área de trabajo y dar la solución a cada uno de estos, para su posterior socialización en las diferentes reuniones; y tal vez lo más importante que debe hacer el dirigente, es conocer a su personal, realizar entrevistas con cada uno de ellos, conocer cuáles son sus orientaciones sexuales, creencias religiosas, condición socioeconómica, ideología política, etc.; para poder intuir cual será la reacción de cada uno de sus trabajadores en determinadas situaciones e intervenir cuando la ocasión lo amerite.

Conclusiones

Con base en los planteamientos descritos en este trabajo se puede concluir que el accionar del personal de salud es esencial, tanto en lo teórico (conocimientos adquiridos basados en el estudio) como en lo práctico (conocimientos adquiridos basados en la experiencia); y más aún por el hecho que esté de por medio la vida del ser humano. Lo cual conlleva a que el personal debe estar preparado en todos los ámbitos, y más aún, en lo moral y ético pues de esto dependerá la toma de decisiones rápidas y acertadas para la satisfacción de las necesidades del paciente. Vale la pena recalcar que esto será posible sólo con una socialización idónea de medidas en casos críticos, y la comunicación abierta y efectiva, por parte de las autoridades de gestión en diferentes establecimientos de salud.

El personal de salud debe tener una sólida instrucción que vaya desde lo científico y práctico hasta lo humanístico y ético, que permita ejercer su función con conciencia y calidad; de la misma manera el profesional debe adquirir la responsabilidad de observar lo legal y ético para que regule la acción de su deber y el conocimiento de alcances y restricciones, y que por sobre todo se respete la vida, salud e integridad del ser humano.

REFERENCIAS

1. Villarreal Cantillo E, Visbal Illera G. Dilemas Éticos. *Salud Uninorte*. 2013; 29(1): 113–23.
2. Yaniris L, Sánchez R, Elena CM, Fleitas M. La ética del profesional de la información ante la nueva sociedad del conocimiento. 2017; 4–9.
3. Puyol Á. Ética, equidad y determinantes sociales de la salud. *Gac Sanit*. 2012; 26(2): 178–81.
4. Colbert JG. El intelectualismo etico de sócrates. 2007; 1–27. Available from: <http://dadun.unav.edu/bitstream/10171/1869/1/01>.
5. Fathalla M. ¿Qué es investigar? Guía práctica de investigación en salud de investigación-OPS. 2008. 17-36 p.
6. Quivy R, Compenhoudt L Van. Manual de investigación en ciencias sociales. *Man Investig en ciencias Soc*. 2009; 258
7. Blasco-León M, Rubí Ortiz-Luis S, Rubí Ortiz-Luis Correo electrónico S. Información General Ethics and values in nursing Ética y valores en enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2016; 24(2): 145–9.
8. Edwards HM, Man PMDE. On the distinction between. (45):113–39.
9. Ortiz M. Sobre la Distinción entre Ética y Moral. *Isonomía Rev Teoría y Filos del Derecho*. 2016; (45): 113–39.
10. Nava G. Profesionalización, vocación y ética de enfermería. *NewMedigraphicCom*. 2012; 11(2): 2012.
11. Matijasevic E. Algunas consideraciones éticas alrededor de las publicaciones médicas. *Acta Médica Colomb*. 2015; 40(2): 24–7.
12. Bautista OD. De la ética a la ética pública. *Rev Inst Adm Pública del Estado México, AC*. 2013; (85): 83–103.
13. Ortiz Millán G. Sobre la Distinción entre Ética y Moral. *Isonomía*. 2016; (45): 113-139.
14. Del Huerto M, Salveraglio I. Consideraciones para la formación en Bioética en el quehacer Universitario. 2014. 1-108 p.
15. Basso-Musso L. Enfermería y la resolución de los dilemas éticos. *Rev Educ e Investig en Enfermería*. 2012; 30(3): 260–268.
16. Morín E. Ética y Globalización. *Urbe et lus*. 2002; (21): 1–7.
17. Martínez N. La ética y la investigación en enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*. 2010; 26(1): 18–29.
18. Moreno Monsivaís M. Calidad y seguridad de la atención. *Ciencia y Enfermería XIX*. 2013; (1): 0717–2079.
19. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. *Revista Cubana de Oftalmología*. 2015; 28(2): 228–33.
20. Manrique J., Fernández A., Figuerol M., Tejedor A., Teixidó J., Barranco M. Aspectos éticos en la asistencia al embarazo y el parto. *AgInf*. 2015; (74): 80–82.
21. Blanco LG., Bibliográfica R. Problemas éticos, deontológicos y jurídicos de la negación al tratamiento. *Nuberos Científica*. 2014; 2(14): 65-71
22. Parra DI., Rey de Cruz N., Amaya Díaz HC., Cárdenas MV., Arboleda LB., Jurado YC., et al. Percepción de las enfermeras sobre la aplicación del código deontológico de enfermería en Colombia. *Revista Cuid*. 2016; 7(2): 1310–1317
23. Borré Ortiz YM., Vega Vega Y. Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por Pacientes Hospitalizados. *Ciencia y enfermería*. 2014; 20(3): 81–94.
24. Lourdes E., Pavone C., Schweitzer MC. Valores de la enfermería como práctica social: una metasíntesis cualitativa. *Revista Latino-Americana Enfermagem*. 2013; 21(3): 695-793
25. Matos I. El imperativo ético: condición humana ante el bien y el mal. *Revista de Artes y Humanidades UNICA*. 2009; 10(3): 242-255
26. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución de la República del Ecuador. 2008; 1–207.

27. Consejo General de Colegios Médicos Oficiales de España. Código de deontología médica. 2011; 88: 1-58
28. Constituyente AN. Código Orgánico Integral Penal. Noticias
29. Prada Gómez G., Gamboa E., García J., Leonor M. Representaciones sociales sobre alimentación saludable en población vulnerable Bucaramanga, Santander. Colombia. Revista de la Universidad Industrial de Santander. 2006; 38(3): 181-188
30. Terés-Vidal L., Briones-Vozmediano E., Molina F. Conflictos entre la ética enfermera y la legislación sanitaria en España. Gaceta Sanitaria. 2016; 30(3): 178-83