



*Niveles de intimidad de la bioética aplicada a la práctica clínica en el Ecuador*

*Levels of intimacy of bioethics applied to practice clinic in Ecuador*

*Níveis de intimidade da bioética aplicada à prática  
clínica no Equador*

Gabriela Socorro Salgado-Oviedo<sup>I</sup>

[gs.salgado@uta.edu.ec](mailto:gs.salgado@uta.edu.ec)

<https://orcid.org/0009-0008-1132-4277>

**Correspondencia:** [gs.salgado@uta.edu.ec](mailto:gs.salgado@uta.edu.ec)

Ciencias de la Educación

Artículo de Investigación

\* **Recibido:** 23 de julio de 2023 \* **Aceptado:** 25 de agosto de 2023 \* **Publicado:** 09 de septiembre de 2023

I. Universidad Técnica de Ambato, Ecuador.



## Resumen

La siguiente investigación tiene como objetivo analizar la aplicabilidad de la biótica en las prácticas clínicas de Ecuador siendo parte importante estudiar la formación que recibe el profesional de la salud desde sus inicios en la universidad; para lo cual se realizó una revisión bibliográfica de algunos temas de gran relevancia para el desarrollo de este artículo y que fueron de apoyo para dar las respectivas conclusiones. Asimismo, se utilizó una investigación de tipo no experimental, descriptivo de corte transversal, siendo la muestra todo el personal del hospital, así como un grupo de pacientes de 40 personas con diferentes patologías. Además, se tomó en cuenta el criterio de inclusión donde los pacientes fueron seleccionados según la edad, siendo solo los mayores a 50 años y además el personal de salud que estuvo de acuerdo en participar en la investigación.

**Palabras Clave:** Bioética; Formación educativa; Formación profesional; Práctica clínica.

## Abstract

The following research aims to analyze the applicability of biotics in clinical practices in Ecuador, an important part being to study the training that health professionals receive since their beginnings at the university; For which a bibliographic review was carried out on some topics of great relevance for the development of this article and that were supportive in giving the respective conclusions. Likewise, a non-experimental, descriptive, cross-sectional research was used, with the sample being all hospital staff, as well as a group of patients of 40 people with different pathologies. Additionally, the inclusion criterion was taken into account where patients were selected according to age, with only those over 50 years of age and also health personnel who agreed to participate in the research.

**Keywords:** Bioethics; educational training; Vocational training; Clinical practice.

## Resumo

A seguinte pesquisa tem como objetivo analisar a aplicabilidade da biótica na prática clínica no Ecuador, sendo uma parte importante estudar a formação que os profissionais de saúde recebem desde o seu início na universidade; Para o qual foi realizada uma revisão bibliográfica sobre alguns temas de grande relevância para o desenvolvimento deste artigo e que serviram de apoio na obtenção das respectivas conclusões. Da mesma forma, foi utilizada uma pesquisa não experimental,

descriptiva e transversal, tendo como amostra todos os funcionários do hospital, bem como um grupo de pacientes de 40 pessoas com diferentes patologias. Além disso, foi levado em consideração o critério de inclusão onde os pacientes foram selecionados de acordo com a idade, sendo apenas considerados os maiores de 50 anos e também os profissionais de saúde que aceitaram participar da pesquisa.

**Palavras-chave:** Bioética; Treinamento educacional; Formação profissional; Prática clínica.

## Introducción

Actualmente a nivel mundial se puede afirmar que la medicina, conforme a su naturaleza, es un esfuerzo moral del profesional de la medicina, donde todas las actividades del médico están encaminadas al tratamiento de las personas, teniendo como objetivo ayudar a devolver la salud a los pacientes, curar sus dolencias y prevenir enfermedades.

Es por ello que se puede hablar de la bioética de la cual es una norma muy conocida y que con frecuencia se asocia con los principales dilemas éticos en Ecuador, tales como la eutanasia, el aborto y la reproducción asistida entre otros. En este sentido, se puede decir que la inserción de la bioética en los planes de estudio de todos los programas de formación de trabajadores de la salud es ineludible, ya que se considera una disciplina que se ha integrado recientemente a la práctica médica y debe ser adoptada por médicos generales, médicos de familia y especialistas.

En este orden de ideas se puede decir que es imprescindible entender sus fundamentos, logrando diferentes corrientes pedagógicas, además de aportar información y conocimiento desde un aspecto interdisciplinaria sobre temas que atañen a la práctica médica, por lo que los problemas de la práctica médica se vuelven cada vez más frecuentes.

La bioética clínica es el estudio interdisciplinario orientado a la toma de decisiones éticas de los problemas planteados a los diferentes sistemas éticos.<sup>1</sup>

Como ética aplicada se centra en los actos de las personas que tienen el objetivo de curar o guarecer. Desde una perspectiva profesional busca esclarecer las consecuencias de las acciones que ocurren en la interacción entre pacientes, profesionales y el sistema sanitario. Desde su aparición en los años sesenta la bioética clínica ha contribuido a aproximar los principios y normas generales de la ética a la realidad de las consultas. Para estudiar las decisiones se analiza cada caso, se tiene en cuenta el sistema moral en el que acontece el problema y se utiliza el razonamiento argumentativo.

2

Una de las características que define a los sistemas sanitarios actuales es la diversidad de marcos asistenciales. Son ejemplos el hospital, la atención primaria o los servicios sociosanitarios. Aunque los principios y las normas de la ética biomédica son generales, cada marco asistencial tiene unas características propias que caracterizan las relaciones interpersonales entre profesionales y pacientes. Asimismo, cada uno tiene unos objetivos asistenciales que determinan la intervención sanitaria se realiza.<sup>3</sup>

## **Metodología:**

### **Los principios de la bioética**

La reflexión bioética se ha desarrollado a través de diferentes modelos<sup>3</sup>, pero el que más éxito ha tenido es el denominado *principialista*, por estar basado en la definición de varios principios que enmarcarían el contenido fundamental de dicha reflexión. La *National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research*, constituida por mandato del Presidente de los Estados Unidos para estudiar las cuestiones éticas relacionadas con la investigación biomédica, publica en 1978 el conocido Informe Belmont.<sup>18</sup>

En una aproximación general, el contenido conceptual de cada uno de los principios sería el siguiente:

- Respeto a la autonomía de las personas: concepto de gran tradición política y filosófica en Occidente, supone la asunción del derecho de los sujetos morales a decidir desde sus propios valores y creencias personales acerca de cualquier intervención que se vaya a realizar sobre su persona. Beauchamp y Childress centran más el concepto en torno a las decisiones autónomas de las personas, al considerar que no todas las decisiones que toma una persona competente reúnen las condiciones para poder ser consideradas autónomas, y que hay situaciones en que una persona considerada incompetente puede participar con un determinado nivel de autonomía en la toma de decisiones. La concreción más evidente de este principio es la figura del consentimiento informado, necesario para cualquier intervención, y que va más allá de la mera firma previa de un impreso antes de la misma.<sup>19</sup>
- No maleficencia: se trata del principio básico de todo sistema moral. Se formula en términos negativos, como prohibición de producir, intencionada o imprudentemente, daño a otros, con un mayor nivel de exigencia que el de la obligación a proporcionar un bien (la no-

maleficencia, por ejemplo, obliga hacia todas las personas por igual, mientras que la beneficencia puede tener distintos niveles de obligación: la que existe entre individuos sin relación previa, la que hay entre padres e hijos, la que existe entre profesionales y aquellos a quienes prestan sus servicios, etc.). El contenido del principio de no-maleficencia suele estar amparado por prescripciones penales.<sup>19</sup>

- **Beneficencia:** se trata del núcleo constitutivo de la práctica médica, la consecución de un beneficio, en términos de salud, para quienes acuden solicitando asistencia sanitaria. No sólo presenta en sí mismo la problemática de definir el bien, lo que es bueno, y de quién lo define, sino que su evidente relación con el anterior principio, el de no-maleficencia, hace que se deban valorar en cada caso los equilibrios entre beneficios y riesgos potenciales ante cualquier intervención biomédica.<sup>20</sup>
- **Justicia:** la conciencia de que todos los seres humanos son iguales en dignidad y derechos hace que, en cada intervención sanitaria, debamos tener claro que ante situaciones iguales actuaremos de una forma similar, y lo haremos de forma diferente ante situaciones distintas, manteniendo siempre abiertas las posibilidades de los demás seres humanos. La dificultad proviene de la elección de los criterios de justicia, es decir, de aquellos que guiarán la valoración de las distintas situaciones (mérito, capacidad, necesidad, etc.) y la distribución de los diferentes recursos de que dispongamos. En general, en la asistencia sanitaria, y al menos en nuestro entorno europeo, se da más importancia al criterio de necesidad, y los recursos sanitarios se entienden dirigidos hacia quienes necesitan de ellos. Los criterios de eficiencia y equidad entrarán en juego ante la realidad de la limitación de cualquier tipo de recursos.<sup>20</sup>

### **La bioética en la actualidad**

La bioética encuentra aplicación en muchas disciplinas y cuestiones humanas. Desde los debates sobre los límites de la vida, como el aborto o la eutanasia, a la maternidad subrogada, la asignación de órganos para trasplantes o el derecho a rechazar la atención médica por motivos religiosos.<sup>4</sup>

La bioética es una ciencia que cada vez tiene mayor importancia en la salud y en la formación de profesionales de esta área para generar cambios en las actitudes y comportamientos. También ayuda en la reflexión sobre aquellas circunstancias médicas que tiene implicaciones morales y legales. En Ecuador, en el año 2013 se creó la Comisión Nacional de Bioética en Salud –CNBS—

con la finalidad de crear, diseñar y organizar la bioética de la salud y asesorar en aspectos relacionados con la dignidad, derechos, integridad, seguridad y bienestar de las personas y comunidades.<sup>5</sup>

Por otro lado, en la actualidad existe la Sociedad Ecuatoriana de Bioética – SEB – fue fundada en Quito en 2003 como una organización sin fines de lucro. Su creación fue motivada por el deseo e interés de diversos actores de las organizaciones de la sociedad civil de proporcionar un lugar para el diálogo y el multiculturalismo y poder abordar los conflictos que enfrenta la humanidad como la globalización, el desarrollo de la investigación médico-biológica, la biotecnología y el procesamiento de datos, así como la preocupación por los abusos de los derechos humanos, la destrucción de nuestro planeta, los conflictos que ponen en peligro la supervivencia de todas las especies, el desarrollo sostenible, la justicia social, la igualdad y la protección de todas las formas de vida.

La Bioética nace como una necesidad urgente de prescribir y normar criterios para problemas generados por el vertiginoso avance de la ciencia y la técnica, la urgencia de los problemas bioéticos atañen a todos los seres humanos en una sociedad posmodernista que ha permitido que proliferen opciones insuficientemente fundadas y con argumentos débiles que restringen su validez, anteponiendo en última instancia la relatividad moral o predominando la toma de decisiones con altas cuotas de incertidumbre.<sup>7</sup>

La bioética es una herramienta para la calidad y el respeto de las personas, logrando además mantener la diversidad cultural, aplicando el conocimiento y la ética en el sistema de salud de Ecuador.

En base a este tópico es importante realizar esta investigación en un hospital de Ecuador para estudiar el énfasis y el reconocimiento del personal de salud hacia los pacientes, considerando que son personas autónomas, de las cuales tiene derecho a saber, a expresar opiniones, a tomar decisiones y a participar.

Las personas no sólo merecen una preparación basada en el conocimiento científico según el progreso tecnológico, sino que además debe desarrollar sensibilidad al dolor y un humanismo genuino interesado en el sufrimiento de los pacientes del hospital especializado San Juan de Dios, Quito.

Dicho Hospital Especializado en Psiquiatría y Cuidados Paliativos, brinda atención a personas con patología mental en los servicios de Psiquiatría, Psicogeriatría, adicciones y cuidados del paciente

al final de la vida, ofreciendo asistencia integral, humanizada y de calidad, inspirados en principios evangélicos y en el carisma de San Juan de Dios, para dar respuesta eficiente a las necesidades y expectativas de nuestros clientes.

Los aportes teórico-prácticos y resultados de esta investigación permitirán generar conocimientos para practicar y brindar atención a los pacientes, de los cuales deben ser guiados por el cuidado del personal médico de esta institución, siendo respetuosos, desarrollando valores fortalecidos y principios éticos que logren mantener el respeto y la seguridad de los pacientes y sus familias.

### **La salud como institución**

Laura Nash (1990) sugiere que todos los directivos comparten ciertos valores: la honestidad, el respeto por lo demás y por uno mismo, la familia, el éxito, la formalidad, la equidad y la lealtad. Otros posibles valores son la compasión, la abnegación (poner a los demás por delante de uno mismo, la humildad, la fe (creer que existe algo bueno y por lo que merece la pena luchar), la esperanza (mantener vivo el deseo del bien y la esperanza en el futuro), la prudencia (tomarse un tiempo para reflexionar sobre las propias acciones y su resultado más probable), la templanza (autodominio y moderación en todas las cosas), el valor (o coraje, para hacer lo que crees que debes hacer), la cortesía, la paciencia, la fidelidad a la palabra dada, el respeto por los derechos de los demás y la obediencia de la ley. Muchos de estos valores quedan resumidos en el juramento hipocrático que deben realizar todos los nuevos doctores: Ante todo, no hacer daño conscientemente.<sup>8</sup>

Por tanto, las instituciones de salud tienen una razón de ser y de funcionar, donde la salud humana es el principal objetivo y que además constituye una de las condiciones básicas de la calidad de vida de los seres humanos y sus sociedades, sin ir más allá de las normas morales. En este sentido, los principales problemas de la organización de los servicios de salud en los hospitales, desde una perspectiva ética, se pueden decir que la cobertura limitada significa que las necesidades de salud de la población no pueden satisfacerse plenamente en términos de accesibilidad, integralidad y calidad. Considerándose que la asignación y el uso de los recursos son insuficientes e injustos, lo que genera mucho desperdicio.

El papel de la administración y de la economía de la salud no es gastar menos en ello, sino gastar mejor, es decir, obtener los mayores beneficios sociales con menores costos. La responsabilidad ética de la institución de salud es procurar la calidad en sus servicios, para ofrecerla a quienes los



necesiten; donde uno de los factores mayores y decisivos es la actuación ética de científicos, administradores, técnicos y auxiliares. Al actuar cada funcionario, sea cual fuere su importancia y posición en el organigrama respectivo, debe tener la convicción de que sirve a personas cuya dignidad debe reconocer, cuyos derechos debe respetar y que son la finalidad de su trabajo. Los profesionales de la salud desempeñan un relevante y doble papel: ser guardianes del uso de los recursos y lograr que los pacientes reciban una atención integral y calificada, al mismo tiempo deben considerar el respeto por las personas que están a su alrededor (en calidad de enfermos, parientes de éstos, trabajadores de todo rango a sus órdenes) y la juiciosa aplicación de la autonomía, la normal eficiencia y la forma individual de la justicia.<sup>9</sup>

La ética, la economía y la medicina pueden ayudar a comprender y resolver los conflictos de interés que pudieran surgir entre médicos, pacientes y sociedad en cuanto a aplicación de procedimientos clínicos. El directivo debe tratar de ofrecer el mayor grado de bienestar posible a partir de los recursos disponibles y éste es un objetivo ético, por cuanto se infiere que es ético ser eficiente. En toda empresa la ética es el arte del éxito a largo plazo, que supone de una parte el bien propio (en la institución, la eficacia), pero sólo con respecto a los demás (deontología): Ética Empresarial = Eficacia + Deontología, el respeto a los demás implica, el respeto a la ley y a los principios básicos de la moral universal.<sup>10</sup>

### **Enseñanza de la biótica**

Uno de los grandes retos que debe enfrentar la enseñanza de la bioética es identificar a los alumnos y a los profesionales vinculados a la atención médica que sean capaces de generar cambios en actitudes y comportamientos, para ello es indispensable<sup>11</sup>:

- Privilegiar la mentalidad científica en la que se basa la bioética y las reglas que han emanado de ella, anteponiendo siempre la esencia del servicio sobre los intereses personales y económicos del médico.
- Valorar la importancia de la bioética y dedicarle el tiempo necesario para actualizar los conocimientos requeridos de ética o bioética y su aplicación en las materias clínicas.
- Considerar la bioética como una materia que fundamenta el conocimiento y el aprendizaje de materias básicas como anatomía, bioquímica e histología, por mencionar algunas.
- Reconocer las diferentes corrientes de pensamiento y adoptar la más conveniente en la práctica médica diaria.<sup>11</sup>

Otras actitudes positivas que deben reconocerse son:

- Concientizar el sentido social de la profesión, teniendo claras las diferencias para el acceso y el ejercicio profesional médico en las diversas instituciones y en los distintos estratos socioeconómicos.
- Identificar y contrarrestar los problemas de la comercialización de la profesión.
- Tener curiosidad intelectual en el aprendizaje con una actitud abierta para adentrarse en los conceptos y aplicación de la bioética.
- Reconocer los valores que enaltezcan, en el paciente y en la profesión, el sentido humanístico al que está enfocada la bioética.
- Reconocer en cada paciente un caso en forma individual, lo anterior de acuerdo con los conceptos de la medicina personalizada.<sup>11</sup>

### **La cultura bioética y sus valores**

En cuanto a la manera de transmitir la cultura bioética y sus valores, podemos decir que a nuestro parecer es esencial acompañar a los estudiantes, internos o residentes en la práctica diaria, lo que permite que el aprendizaje se adquiera en los casos clínicos cotidianos, pues facilita descubrir la actitud de los pacientes y da la oportunidad a los equipos formados por diferentes grupos de médicos de analizar los posibles métodos de resolución. Insistimos en que esto debe practicarse en casos reales en reuniones colegiadas con conocimientos científicos clínicos, gracias a los cuales la bioética es una materia aplicable que despierta el interés en estudiantes y médicos en formación, al mismo tiempo que les permite conocer sus limitaciones y posibilidades.<sup>12</sup>

Para un aprendizaje óptimo de los alumnos en la práctica de esta materia el cambio de actitud de los profesores es crucial, pues son ellos quienes poseen los conocimientos para fortalecer su enseñanza.<sup>13</sup>

Participar en la formación de médicos y en la enseñanza de materias clínicas no excluye al docente de fomentar en sus alumnos la voluntad de aplicar los valores éticos, algunos de éstos son comunes para todos, tomando en cuenta una sociedad democrática como en la que vivimos hoy en día, pero otros valores tienen que ver directamente con el cuidado de la vida y la salud. En lo que respecta a la bioética, es posible evaluar el aprendizaje relacionado a contenidos, pero medir el cambio de actitud se vuelve más complicado y más difícil aún es garantizar la adquisición de valores aplicados

de manera reflexiva, por lo que el examen de este aprendizaje no es otro que la vida profesional que hace el trabajo del docente más grande y comprometedor.<sup>14</sup>

### **Importancia de la ética clínica para el profesional de la salud**

Los problemas de ética clínica se han incrementado exponencialmente en las últimas décadas.<sup>17,1</sup> En la práctica clínica actual es habitual que existan conflictos éticos, porque entran en juego los valores de los sanitarios, de los pacientes, de sus allegados, los valores de las instituciones o los de la sociedad. Este aumento de los conflictos éticos en medicina es una consecuencia inevitable de vivir en sociedades plurales y tolerantes con la diversidad de valores. Por tanto, los problemas de ética clínica son frecuentes por la idiosincrasia de la medicina clínica actual, en la que las decisiones no son unidireccionales y los conflictos de valores son comunes.<sup>15</sup>

Si un paciente, por ejemplo, no está de acuerdo con la decisión de su médico, el profesional está ante un conflicto ético. Además del problema clínico, se encuentra con un conflicto de valores que también tiene que resolver. Se enfrentan “cuidar al paciente” con la “libertad para decidir” del propio paciente. Al problema clínico, se añade este conflicto ético.<sup>16</sup>

En un artículo publicado sobre los conflictos éticos intrahospitalarios que tienen más importancia para los clínicos en el entorno español, figuran entre los primeros lugares aspectos éticos como los problemas de información o confidencialidad, la toma de decisiones con pacientes incapaces, el consentimiento informado, los problemas socio-sanitarios, los problemas por desacuerdo con el ingreso o el alta del paciente, los conflictos con los familiares o las diferencias con el paciente sobre su tratamiento (no aceptación del tratamiento o solicitudes no ajustadas a lexartis).<sup>17</sup>

### **Materiales y métodos**

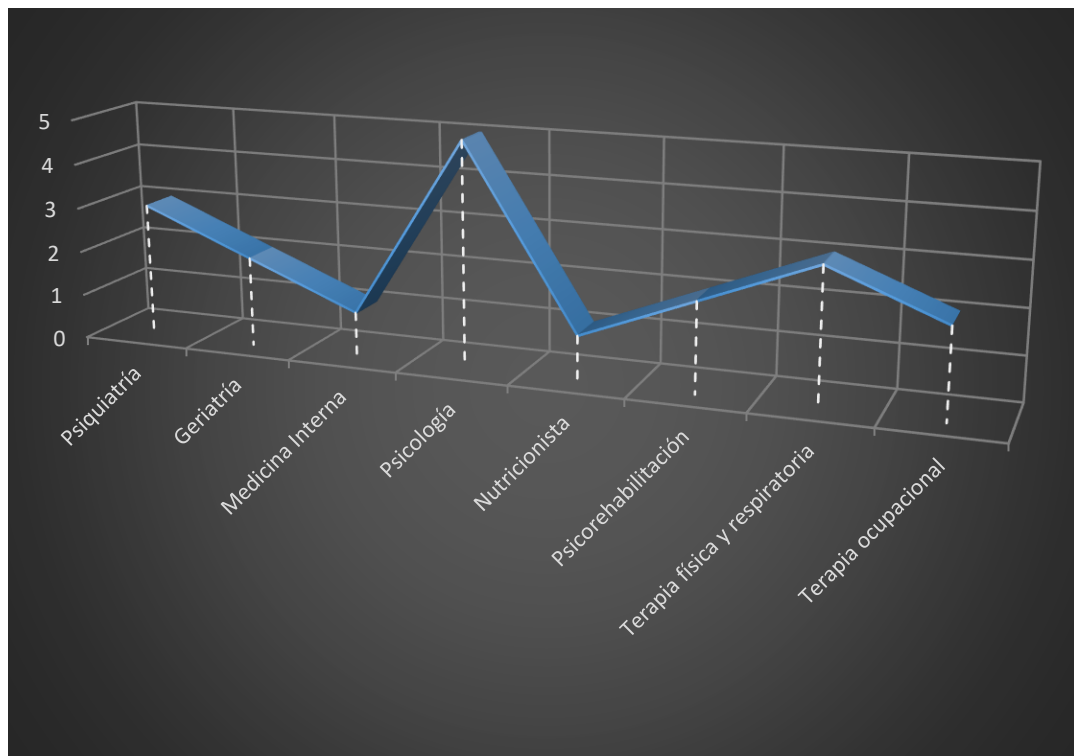
La presente investigación fue de tipo no experimental, descriptivo de corte transversal, siendo la muestra todo el personal del hospital, así como un grupo de pacientes de 40 personas con diferentes patologías. Asimismo, se tomó en cuenta el criterio de inclusión donde los pacientes fueron seleccionados según la edad, siendo solo los mayores a 50 años y además el personal de salud que estuvo de acuerdo en participar en la investigación.

En función a esto se genera una tabla del staff médico del hospital

Tabla 1 Staff de médicos del hospital

Especialistas	Cantidad
Psiquiatría	3
Geriatría	2
Medicina Interna	1
Psicología	5
Nutricionista	1
Psicorehabilitación	2
Terapia física y respiratoria	3
Terapia ocupacional	2

Gráfico 1 Staff de médicos del hospital



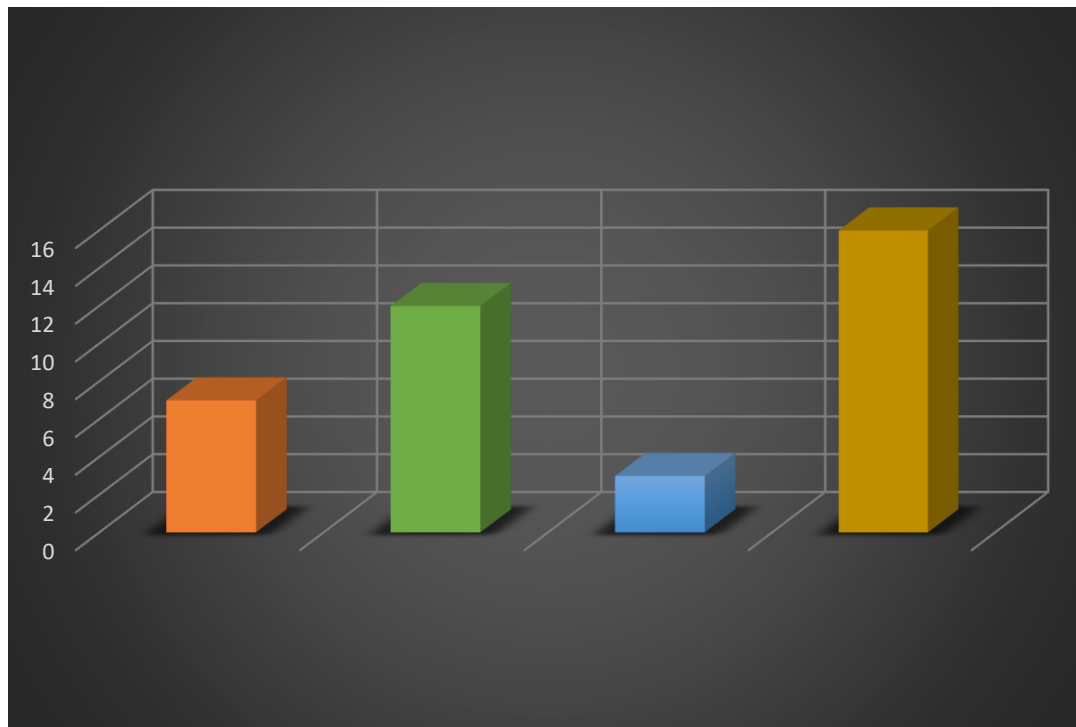
Según los resultados de este gráfico se puede decir que el área de mayor cantidad de especialistas es sin duda psicología con un 25%, seguido de psiquiatría y terapia y respiratoria con un 16%, esto se debe a que las aportaciones de la psicología son múltiples y variadas para el paciente, dado que

la psicología estudia la conducta de las personas en su conjunto, las utilidades que se derivan del conocimiento adquirido por esta ciencia se pueden aplicar a muchos campos, asimismo estas área son de gran ayuda al personal médico en general de este hospital, considerando la importancia de la obtención de conocimientos sobre procesos como la percepción, la memoria o el razonamiento, que influyen en cualquier tipo de comportamiento humano.

De acuerdo con la Asociación Americana de Psicología (APA), la psicología es una ciencia que estudia el comportamiento y los procesos mentales de las personas. Y, por su parte, los psicólogos son especialistas que, por su capacidad y conocimientos, trabajan con psiquiatras, sociólogos, empresarios, docentes y muchos otros profesionales más.<sup>21</sup>

### **Características de conocimiento y práctica de los profesionales con respecto a bioética.**

Grafica 2: Distribución del personal de salud de acuerdo a los conocimientos y prácticas de los profesionales con respecto a bioética.



El 24% del personal entrevistado expresa no haber realizado algún curso, taller de bioética durante sus prácticas profesionales, mientras que el 8% indica nunca haber realizado una práctica sobre

este tema, por otro lado, el 32% informo que durante sus estudios universitarios no recibió ninguna información de este tema tan importante, mientras que por el contrario el 18% si logro recibir dicha información. En consecuencia, se puede decir que la enseñanza de la bioética en el personal médico es viable, desde la interdisciplinariedad, en la construcción del pensamiento crítico, logrando reivindicar los valores humanos y la valoración de oportunidades, generando así acciones que direccionen metas sostenibles y sustentables en las diversas áreas del hospital.

### **Conclusión**

La relevancia que tiene la bioética en el área de la salud como norma que muestra el reconocimiento académico que obtuvo el especialista en medicina y que además en la actualidad existen especializaciones, maestrías y doctorados en bioética, y que organizaciones nacionales han comenzado a conformar comités de bioética, concretamente en el campo médico; donde se han llevado a cabo congresos, jornadas, entre otros, a todos los niveles, que indican el interés mundial de la disciplina en todas las ramas de la ciencia, enfatizando su papel como brújula en respuesta al desarrollo científico y al cambio social.

En consecuencia, la bioética aporta instrumentos para abordar los avances tecnológicos, utilizarlos al servicio de la humanidad con fines humanitarios importantes y establecer estándares de investigación científica que enfatizen el uso de los recursos naturales en el desarrollo sostenible. En definitiva, esto se puede lograr a través de profesionales con sólida ética y moral para formar personas, egresados de instituciones universitarias con pensamiento bioético, para contribuir a la transformación de la social.

### **Referencias**

- F. Abel. Bioética: orígenes, presente y futuro. Instituto Borja de Bioética y Fundación Mapfre Medicina, (2001).
- A. Couceiro, F. Abel i Fabre. Bioética para clínicos. Triacastela, (1999).
- A. Papanikitas, P. Toon. Primary care ethics: a body of literature and a community of scholars?. *J R Soc Med*, 104 (2011), pp. 94-96 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1258/jrsm.2010.100353> | Medline

- Barnitt R. Ethical dilemmas in occupational therapy and physical therapy: a survey of practitioners in the UK National Health Service. *J Med Ethics*. 1998;24(3):193-199. doi:10.1136/jme.24.3.193.
- Unir en Ecuador. Disponible en: <https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/que-es-bioetica/#:~:text=En%20Ecuador%2C%20en%20el%20a%C3%B1o,de%20las%20personas%20y%20comunidades>.
- Sociedad ecuatoriana de bioética. Disponible en: <https://www.bioetica.org.ec/>
- Poblete M. y Sanhueza O. (2005); Principios Bioéticos para la Práctica de Investigación de Enfermería; Revista de Enfermería del IMSS, 13, 3, 162-165
- Holden, P. Etica para managers. Barcelona: Edición Paidós Ibérica, S.A. 2001.
- Mendoza- Vega, J. "La responsabilidad ética del hospital". En: Malagón Londoño et al. Administración Hospitalaria. Colombia: Editorial Médica Panamericana. 1996
- Gelinier, O. Etica de los negocios. México: Editorial Limusa, S.A. 2000
- León-Correa FJ. Enseñanza bioética: cómo transmitir conocimientos, actitudes y valores. *Acta Bioethica*. 2008; 14 (1): 11-18.
- Mesina M, León F, Lillo R. Formación en bioética de estudiantes de medicina: experiencia del aprendizaje basado en problemas en la Universidad Diego Portales. Santiago de Chile: Comunicación en IV Congreso de Educación Médica; 2007
- Aluja M, Birke A (coord.). El papel de la ética en la investigación científica y la educación superior. 2a ed. México: Academia Mexicana de Ciencias, Fondo de Cultura Económica; 2004.
- Franco ZR. La evaluación ética para el desarrollo humano. Caldas: editor Universidad de Caldas; 2006.
- Herreros B, García Casasola G, Pintor E, Sánchez MA. Paciente conflictivo en urgencias: definición, tipología y aspectos éticos. *Rev Clin Esp*. 2010 Sep;210(8):404-9
- Simón Lorda P, Júdez J J. Consentimiento informado. *Med Clin (Barc)*. 2001;117(3):99-106.
- López-Soriano F, Bernal L, Pozo P. Mapa de conflictos éticos intrahospitalarios. *Rev Calidad Asistencial*. 2007;22(1):50-5
- Procedimientos de decisión en ética clínica. Madrid: Eudema; 1991.
- Boletín Oficial del Estado n.º 274 (15 de noviembre de 2002): 40.126-32.
- Humanización de la asistencia al enfermo. Madrid: Centro de Humanización de la Salud-Sal Terrae; 1999.

Universidad de negocios Disponible en: <https://uneg.edu.mx/importancia-de-la-psicologia-como-ciencia/>

Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, 2006. Disponible en: <http://www.unesco.org/shs/ethics>

Ferro M, Molina RL, Rodríguez-GWA. La bioética y sus principios. Acta Odont Venez 2009; 47: 481-487

© 2023 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).