

Conducta ética del personal de enfermería en el cuidado de los pacientes en hospitalización.

Ethical conduct of nurses in the care of patients in hospital.

Illiana Viccón-Basto*, Emma Ramos-Dupont*

RESUMEN

Introducción: La conducta ética de enfermería, como un comportamiento ideal de la enfermera con moral, lealtad, prudencia y respeto, tiene un impacto social aceptable durante la atención y cuidado a los pacientes. Por tal motivo, surgió la necesidad de abordar la conducta ética de enfermería en el cuidado del paciente, basada en la Teoría del Cuidado de Jean Watson. El objetivo del estudio fue determinar el grado de conducta ética del personal de enfermería en su atención a pacientes hospitalizados, en el servicio de medicina interna de un hospital de segundo nivel de la Secretaría de Salud.

Materiales y método: Estudio prospectivo, transversal y descriptivo, mediante la aplicación de una escala de evaluación de la conducta ética del personal de enfermería, a 23 pacientes internados en el servicio de medicina interna de un hospital de segundo nivel del estado de Veracruz, durante el 2014.

Resultados: Trece por ciento de los pacientes encuestados padecía diabetes, 9,0% neumonía, y el resto otras enfermedades con un promedio de estancia hospitalaria de 20.61 días. Sólo 4,3% evaluaron con grado alto de conducta ética, 45,0% normal y 52,0% bajo.

Conclusiones: Los pacientes en general evaluaron baja la conducta ética del personal de enfermería. Esto es preocupante, porque podría afirmarse que, el profesional de enfermería del hospital de segundo nivel bajo estudio está dejando de lado la afectividad, colaboración, trato y asistencia.

Palabras clave: personal de enfermería, ética en enfermería; teoría de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Ethical conduct of nursing, as an ideal behavior of the nurse with morality, loyalty, prudence and respect, has an acceptable social impact for the attention and care to patients. For this reason, arose de need to address the ethical conduct of nurses in the care of the patient, based on the Care Theory of Jean Watson. The objective of the study was to determine the degree of ethical conduct of nurses in the inpatient care in the internal medicine department of a second level hospital of the Ministry of Health.

Materials and method: Prospective, transversal and descriptive study, through the application of the Rating Scale ethical conduct of nurses on 23 patients admitted to the Internal Medicine Department of a secondary hospital of Veracruz during 2014. Results. Thirteen percent of patients surveyed had diabetes, 9,0% pneumonia, and the rest other diseases with an average hospital stay of 20.61 days. Only 4,3% evaluated nurses with a high degree of ethical conduct, 45,0% average and 52,0% degree low.

Conclusions: Patients evaluated generally low ethical conduct of nurses. This is worrying, because it could be argued that the nurse of second level hospital under study is setting aside affection, cooperation, treatment and care.

Key words: nursing staff; ethics, nursing; nursing theory.

*Facultad de Enfermería. Universidad Veracruzana. México.

Correspondencia: Illiana Viccón Basto. Facultad de Enfermería. Universidad Veracruzana.

Vicente Guerrero No. 32 Colonia Centro Teocelo, Veracruz. México. C.P. 91615.

Correo electrónico: illi_viccon02@hotmail.com

RECIBIDO: 11 de marzo de 2016

ACEPTADO: 04 de abril de 2016

INTRODUCCIÓN

La ética es un saber racional que incita a hacer lo correcto, a tener “buenas razones” para actuar y a tomar decisiones justas. Por ello, la ética guarda relación directa con los procesos decisivos, ya que no se puede tomar una decisión sin antes advertir las buenas razones de aquellas que no lo son para una persona o colectividad^(1,2).

Robb (1921), definió conducta ética de enfermería como las reglas de conducta guiadas por la enfermera mientras atendía al enfermo^(3,4). Gladwin (1930), observó la ética como hacer la propia labor con habilidad y perfección moral^(4,5). Mientras que Aikens (1931), describió a la ética en enfermería como los ideales, costumbres y hábitos asociados con las características generales de la enfermera^(4,6). Los libros de texto publicados entre 1950 y 1959, advirtieron a la enfermera conducir sus relaciones profesionales con lealtad, prudencia, personalidad deseable y conducta respetuosa^(4,7).

Posteriormente, a principios del siglo XX, Johnstone (1993) señaló que ser ético en la práctica de enfermería significaba esencialmente seguir la etiqueta de enfermería y establecer costumbres o convenciones de comportamiento socialmente aceptables^(4,8).

Barrio, Molina, Sánchez y Ayudarte (2006) plantearon que existe ética de enfermería totalmente al margen de la ética biosanitaria o biomédica; planteando que ética de enfermería es una aplicación de la ética biomédica a una actividad con características singulares y conflictos específicos, donde la ética biomédica consiste en estudios médicos y de comportamiento relativos a la salud humana⁽⁹⁾.

Según la Real Academia Española, Ética es “recto, conforme a la moral, o parte de la filosofía que trata de la moral y de las obligaciones del hombre”⁽¹⁰⁾.

Por lo tanto, conducta ética de enfermería es el comportamiento ideal de la enfermera con moral, lealtad, prudencia, respeto y con un comportamiento social aceptable durante su atención y cuidado a los pacientes. Dado el impacto de la ética en el cuidado enfermero, surgió la necesidad de hacer esta investigación donde se aborda la conducta ética de enfermería en el cuidado del paciente, basada en la Teoría del Cuidado de Jean Watson^(11,12,13,18) y su notabilidad tanto en los códigos como en manuales de ética en enfermería. Debido a que este aspecto es fundamental por trascender en la atención y calidad del cuidado a los pacientes por parte del personal de enfermería.

En un hospital de segundo nivel de la Secretaría de Salud, en la ciudad de Xalapa, Veracruz, se han observado frecuentemente quejas y reclamos por parte de los familiares de pacientes atendidos en el hospital. En este sentido, se coincide con lo planteado por otros autores, como Santes y Cols (2007), quienes observaron, en un hospital de Poza Rica, Veracruz, que el personal de enfermería no respeta la individualidad del paciente, no administra medicamentos en su horario, no informa al paciente de los procedimientos antes de realizarlos, y no promociona la salud⁽¹⁴⁾. Este problema no escapa de la mayoría de hospitales, debido a la diversidad del personal de enfermería, incluyendo su personalidad, integridad, principios, entre otros.

Debido a que en el hospital mencionado anteriormente no se han realizado estudios sobre este tema fundamental, se planteó el objetivo siguiente: determinar el grado de la conducta ética del personal de enfermería en su atención a pacientes hospitalizados en el servicio

de medicina interna, de un hospital de segundo nivel de la Secretaría de Salud, en la ciudad de Xalapa, Veracruz, mediante la escala de Lagunes y Hernández (2012).

MATERIALES Y MÉTODO

Se llevó a cabo un estudio descriptivo, prospectivo y transversal en el periodo octubre-diciembre de 2014.

El universo estuvo integrado por 23 pacientes internados en el servicio de medicina interna de un hospital de segundo nivel, con capacidad de 27 camas censables de la ciudad de Xalapa, en el estado de Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud.

Criterios de selección. Se incluyeron a pacientes con más de 7 días de estancia en el servicio de medicina interna, que se encontraban en condiciones para contestar el cuestionario, y que aceptaron participar en el estudio después de haber firmado el consentimiento informado.

Se excluyeron a aquellos pacientes con estancia menor a 7 días en el servicio de Medicina interna, y a los que rechazaron firmar el consentimiento informado.

Fueron eliminados los pacientes que en el momento de la recolección de los datos se encontraban incapacitados para contestar, y los que no contestaron completamente el cuestionario.

Técnicas e instrumentos. Se aplicó la Escala de evaluación de la conducta ética del personal de enfermería en el cuidado de los pacientes de Lagunes y Hernández (2012). Este es un instrumento de 13 reactivos evaluados mediante una escala Likert de 0 a 3, que representan Nunca, Rara vez, Frecuentemente, y Siempre, respectivamente. Su consistencia interna es confiable con Alfa de Cronbach de 0.85. Este instrumento evalúa los siguientes factores: actitud de asistencia, claridad de la expresión de ayuda, genuinidad y sinceridad en el trato y comunicación y empatía⁽¹⁵⁾. Se aplicó sin modificación y solo se agregó al inicio el apartado de datos generales, tanto de los pacientes como del personal de enfermería (edad, sexo, lugar de residencia, ocupación, escolaridad, religión, estado civil, y número de días estancia).

Procedimiento. Para la recolección de los datos se solicitó permiso a las autoridades inmediatas del hospital. Posteriormente, se acudió al servicio de medicina interna, y se identificó al personal de enfermería con el censo del número de pacientes que se encontraban hospitalizados en dicho servicio.

La identificación de los pacientes se realizó conforme al orden de organización de los cubículos. Se procedió a presentarse con cada paciente y se explicó la finalidad del estudio. Algunos pacientes manifestaron tener miedo por alguna represalia por parte del personal, pero se garantizó discreción y anonimato de la información.

Los pacientes fueron entrevistados personalmente por las responsables del estudio. La recopilación de la información se realizó en ese mismo momento. La recolección se realizó en el mes de noviembre de 2014, en un solo turno y se encuestaron a 23 pacientes atendidos por cinco enfermeras.

Consideraciones ético- legales. Considerando que el presente estudio es sobre ética, no se menciona el nombre del hospital donde se realizó la investigación, ya que una regla es no utilizar a otros para lograr los objetivos propios.

La presente investigación cumple con los principios éticos de la Declaración de Helsinki, la cual establece la reglamentación en materia de investigación con seres humanos. El principio básico es el respeto por el individuo (Artículo 8), su derecho a la autodeterminación y el derecho a tomar decisiones informadas. Por ello, se utilizó un consentimiento informado basado en los artículos 20, 21 y 22⁽¹⁶⁾.

Se atendió lo dispuesto en el reglamento de la Ley General de Salud ¹⁷⁾ en materia de investigación para la salud, que incluyeron aspectos éticos de la investigación en seres humanos (Título segundo) en los artículos 13, 14, 17 y 23, donde hace mención de la prevalencia del respeto a la dignidad y protección de los derechos y bienestar, el consentimiento informado protegiendo la privacidad del usuario y el pleno conocimiento de la naturaleza de la investigación. Por lo tanto, este estudio se considera sin riesgo, porque se obtuvieron datos en relación a la conducta ética de las enfermeras.

Análisis estadístico. Los cuestionarios aplicados fueron capturados en la hoja de cálculo de Excel, generándose así una base de datos con la información recolectada. Posteriormente, se utilizaron medidas de tendencia central y dispersión, los cuales se presentan gráficos y cuadros.

Lagunes y Hernández (2012) no llegaron a obtener un grado de conducta ética, por ello en esta investigación se propone una clasificación del grado de ética con base en los ítems del instrumento, de la forma siguiente:

Alto. Se determinó al observar la respuesta siempre en los 13 ítems.

Normal. Se consideró al observar la respuesta siempre en el rango de 9 a 12 ítems, ya que algunos ítems se consideran generales. Es decir, que no evalúan directamente la atención que brinda la enfermera.

Bajo. Determinado por el registro de la respuesta siempre en menos de 9 ítems.

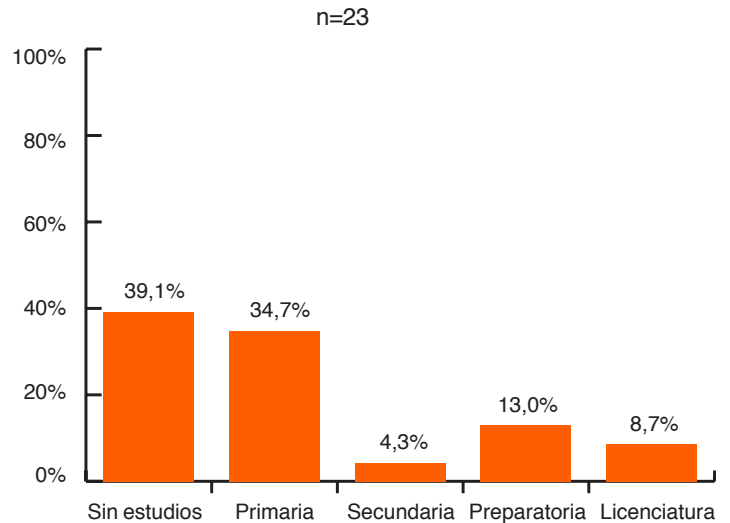
RESULTADOS

Características generales. La edad promedio de los pacientes atendidos por el personal de enfermería en medicina interna fue de 60.8 años, con desviación estándar de 17.3 años; 52,0% eran mujeres y 48,0% hombres; 43,5% residen en Xalapa y 56,5% residen en otros lugares distintos a la sede del hospital; 39,0% de los pacientes no tenía estudios al momento de realizar la investigación y 9,0% tenía estudios de nivel universitario (figura 1). El 100% de los pacientes dijeron practicar la religión católica.

El 26,0% de los pacientes respondió dedicarse a las labores del hogar, 9,0% desempleados, y el resto son desde comerciantes, campesinos, entre otras ocupaciones. El 78,0% de los pacientes vivía casado(a) al momento del estudio, 13,0% era viudo(a), 4,0% vivía en unión libre y 4,0% era soltero(a). La estancia promedio fue de 20.61 días con 11.44 días de desviación estándar; la estancia mínima fue de 8 días y máxima de 48 días. Entre los padecimientos de los pacientes destaca el 13,0% con diabetes mellitus, 13,0% padecía hipertensión arterial y diabetes mellitus (cuadro 1), entre otros como neumonía, virus de inmunodeficiencia adquirida, insuficiencia renal crónica y enfermedad vascular cerebral.

Factores de la escala de evaluación de la conducta ética. Respecto al factor actitud de asistencia, la mitad de los pacientes confía en que su mejoría se atribuye frecuentemente a la actitud del personal de enfermería (cuadro 2). Sobre el factor claridad de la expresión de ayuda, los resultados se muestran en el cuadro 3.

FIGURA 1. Escolaridad de los pacientes atendidos en medicina interna. Hospital de segundo nivel, Xalapa, Veracruz. Noviembre, 2014..



Fuente: Viccón, 2014.

CUADRO 1. Padecimientos de los pacientes atendidos en medicina interna. Hospital de segundo nivel, Xalapa, Veracruz. Noviembre, 2014.

n=23					
Padecimientos	Frecuencia	Porcentaje	Padecimientos	Frecuencia	Porcentaje
DM	3	13,0	Leucemia linfocítica aguda	1	4,3
HTA y DM	3	13,0	Cáncer de colón	1	4,3
Neumonía	2	8,7	Neumonía y VIH	1	4,3
VIH	1	4,3	Cirrosis hepática	1	4,3
IRC	1	4,3	TBP	1	4,3
Insuficiencia hepática	1	4,3	Neumonía nosocomial	1	4,3
Insuficiencia venosa	1	4,3	Infarto agudo al miocardio	1	4,3
EVC	1	4,3	Colocación de marcapasos	1	4,3
Fiebre de origen desconocido	1	4,3	Anemia severa	1	4,3
			Total	23	100

Fuente: Viccón, 2014.

CUADRO 2. Factor actitud de asistencia. Hospital de segundo nivel Xalapa, Veracruz. Noviembre, 2014.

n=23

Reactivos que lo representan	Siempre		Frecuentemente		Rara vez		Nunca	
	F	%	F	%	F	%	F	%
10. ¿La enfermera tiene buenas relaciones con el resto del personal del hospital?	23	100	0	0	0	0	0	0
11. ¿La enfermera es respetuosa cuando debe realizarle un procedimiento?	20	86,9	3	13,0	0	0	0	0
13. ¿Considera que la actitud de la enfermería contribuye a su mejoría?	9	39,1	12	52,1	1	4,3	1	4,3

Fuente: Viccón, 2014.

CUADRO 3. Factor claridad de la expresión de ayuda. Hospital de segundo nivel Xalapa, Veracruz. Noviembre, 2014.

n=23

Reactivos que lo representan	Siempre		Frecuentemente		Rara vez		Nunca	
	F	%	F	%	F	%	F	%
3. ¿La enfermera le explica cómo debe tomar sus medicamentos?	20	86,9	1	4,3	1	4,3	1	4,3
4. ¿La enfermera procura tratarlo como persona?	15	65,2	7	30,4	1	4,3	0	0,0
6. ¿La enfermera le permite hablar de su padecimiento?	2	8,7	7	30,4	11	47,8	3	13,0
7. ¿Le parece que la enfermera se comunica bien con todos sus pacientes?	7	30,4	13	56,5	2	8,7	1	4,3

Fuente: Viccón, 2014.

CUADRO 4. Factor genuinidad y sinceridad en el trato. Hospital de segundo nivel Xalapa, Veracruz. Noviembre, 2014.

n=23

Reactivos que lo representan	Siempre		Frecuentemente		Rara vez		Nunca	
	F	%	F	%	F	%	F	%
1. ¿La enfermera acude amablemente a su llamado?	10	43,4	10	43,4	3	13,0	0	0,0
2. ¿La enfermera avisa inmediatamente lo grave que está un paciente?	18	78,2	3	13,0	1	4,3	1	4,3
8. ¿La enfermera acude de buena gana cuando debe realizarle un procedimiento?	15	65,2	8	34,7	0	0,0	0	0,0
12. ¿La enfermera se acerca a los pacientes que están infectados?	22	95,6	1	4,3	0	0,0	0	0,0

Fuente: Viccón, 2014.

En el factor genuinidad y sinceridad en el trato, los pacientes no perciben esta característica en el 100% de los cuidados de enfermería (cuadro 4).

Sobre el factor comunicación y empatía, los pacientes no lo perciben siempre en el 100% de los cuidados de enfermería (cuadro 5). En relación con el grado de ética, más de la mitad de los pacientes (52,2%) evalúan al personal de enfermería en el grado bajo de conducta ética (figura 2).

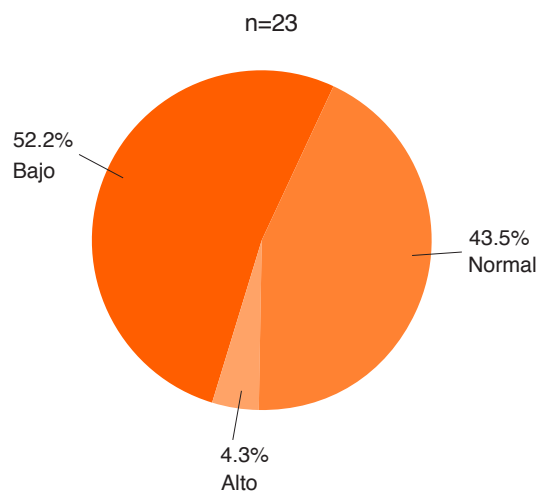
CUADRO 5. Factor comunicación y empatía. Hospital de segundo nivel Xalapa, Veracruz. Noviembre, 2014.

n=23

Reactivos que lo representan	Siempre		Frecuentemente		Rara vez		Nunca	
	F	%	F	%	F	%	F	%
5. ¿La enfermera le brinda palabras de apoyo durante su hospitalización?	3	13,0	5	21,7	11	47,8	4	17,3
9. ¿La enfermera le comunica rápidamente al médico cuando sufre un dolor o molestia?	17	73,9	4	17,3	2	8,7	0	0,0

Fuente: Viccón, 2014.

FIGURA 2. Grado de conducta ética percibido en medicina interna. Hospital de segundo nivel Xalapa, Veracruz. Noviembre, 2014.



Fuente: Viccón, 2014.

DISCUSIÓN

Los resultados evidencian el rechazo de la hipótesis de investigación, ya que el grado de conducta ética del personal de enfermería que labora en medicina interna no fue superior al

10,0%. Esto es, se observó un 4,3% del personal de enfermería con grado alto de conducta ética.

Debido a la ausencia de estudios relacionados donde específicamente los pacientes evalúen la ética del personal de enfermería, solo es posible reflexionar sobre la demanda existente en el servicio de hospitalización en el área de medicina interna, donde es ligeramente más elevada la cantidad de mujeres que de hombres. Con respecto a la residencia, existen pacientes que residen en la ciudad de Xalapa, y en proporción similar, pacientes que residen en otros lugares.

Respecto a la ocupación laboral de los pacientes en el estudio, predominaron las labores del hogar, debido a que se encontraron más pacientes mujeres que hombres. Mientras que respecto a la escolaridad, se percibe que más de la tercera parte de la muestra de pacientes presenta baja o nula escolaridad y otra proporción similar registró estudios de primaria. Por este detalle, el proceso de levantamiento de la información tomó más del tiempo previsto, ya que en algunos casos se repitieron algunas preguntas y/o se explicaron dando más detalles.

Cabe señalar que la mayoría de los pacientes registraron estado civil casado (78,0%), lo que fue una característica positiva porque podría indicar que los pacientes tienen más apoyo de su cónyuge, lo cual también es benéfico en su cuidado.

En relación con los padecimientos que presentaron los pacientes, destacan los que son considerados principales causas de morbilidad y mortalidad, como son la diabetes mellitus y la hipertensión arterial.

Con respecto al factor de actitud de asistencia, motiva dos comentarios: primero, que puede considerarse algo positivo en el sentido de que el paciente se porte obediente ante los cuidados de enfermería, esperando con ello mejorar su salud. Segundo, puede considerarse negativo para el personal de enfermería al esperar quizás mucho más y dejar de lado sus circunstancias de salud. Es decir, cuando su padecimiento es de riesgo o tiene una edad avanzada, entre otros factores que escapan del cuidado de enfermería, es posible decir que en general el personal de enfermería tiene una actitud de colaboración hacia el paciente.

Respecto al factor de claridad de la expresión de ayuda es preocupante, ya que la evaluación de los pacientes predominó en frecuentemente y rara vez en tres ítems, y en el ítem –la enfermera siempre le explica cómo debe tomar sus medicamentos– predominó la respuesta siempre pero no alcanzó el 100%. Sobre este aspecto Watson^(11,12,13,18) se refiere a la percepción para colaborar en situaciones de urgencia.

Sobre el factor genuinidad y sinceridad en el trato, los pacientes no percibieron esta característica en el 100% de los cuidados de enfermería. También se considera una debilidad porque Watson^(11,12,13,18) lo describe como el comportamiento auténtico y moral con las demás personas.

En cuanto al factor comunicación y empatía, los pacientes no lo percibieron siempre en el 100% de los cuidados de enfermería. Al respecto, podría considerarse un problema, dado que no se perciben sentimientos afectivos, siendo esta una de las principales características de la enfermera hacia los pacientes.

En relación con el grado de ética llama la atención, que más de la mitad de los pacientes evaluaron al personal de enfermería en el grado bajo de conducta ética.

CONCLUSIONES

Respecto a la actitud de asistencia, el personal de enfermería no siempre ayuda o colabora con los pacientes que en algún momento están en problemas o necesitan algún apoyo. De la misma manera, no existe colaboración por parte del personal de enfermería hacia el paciente con relación a la claridad de la expresión de ayuda.

Los factores genuinidad y sinceridad en el trato y comunicación y empatía tampoco son percibidos por los pacientes en los cuidados de enfermería.

Finalmente, se concluye que los pacientes en general evalúan la conducta ética del personal de enfermería como baja. Esto es motivo de preocupación, ya que podría afirmarse que, el profesional de enfermería del hospital de segundo nivel bajo estudio está dejando de lado la afectividad, colaboración, trato y asistencia.

Recomendaciones.

Una charla motivacional donde se destaque el trabajo de enfermería y su impacto en el cuidado del paciente.

Una intervención educativa sobre los códigos de ética de enfermería, desarrollo humano, calidad en el servicio, empatía, gestión, entre otros.

Un folleto (díptico, tríptico o cuadernillo de bolsillo) donde se ilustre de forma atractiva la responsabilidad de enfermería en la asistencia a los pacientes con base en los códigos de ética.

Dar seguimiento a esta variable –conducta ética de enfermería– que resumidamente se aproxima al desempeño del profesional de enfermería. Es decir, debería seguirse aplicando este instrumento una vez al año para desarrollar propuestas de mejora en la atención a los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rescher N. La racionalidad. Madrid, Tecnos; 1993.
2. Jara-Navarro MI. Ética de la salud como ética de la vida. Revista Gerencia y Políticas de Salud[serie en Internet] 2001[consultado 2014 octubre 13]; 1 (1): 1-82. Disponible en: http://rev_gerenc_polit_salud.javeriana.edu.co/vol1_n_1/salud_espacio_5.pdf
3. Robb IH. Nursing ethics: For hospital and private use. Cleveland, OH: E.C. Koeckert; 1921.
4. Fry ST, Johnstone MJ, Flores F, Martínez-Moreno MJPM. Ética en la práctica de enfermería. Una guía para la toma de decisiones éticas. México, D. F. Editorial El Manual Moderno; 2010.
5. Gladwin ME. Ethics: Talks to nurses. Philadelphia: W.B. Saunders; 1930.
6. Aikens CS. Studies in ethics for nurses. Philadelphia: W.B. Saunders; 1931.
7. Morison LJ. Steppingstones to professional nursing. St. Louis, MO: C.V. Mosby; 1957.
8. Johnstone MJ. The development of nursing ethics in Australia: A historical overview. Proceedings of the First National Nursing History Conference: Australian nursing: The story.pp.33-51. Camberra: Royal College of Nursing, Australia; 1993.
9. Barrio IM, MolinaA, Sánchez CM y AyudarteML. Ética de enfermería y nuevos retos. Anales Sis San Navarra[serie en Internet]2006[consultado 2015 octubre 10];29 (suppl. 3), 41-47. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v29s3/original4.pdf>
10. RAE. Diccionario de la Lengua Española. Real Academia Española[serie en Internet]2014[consultado 2015 febrero 4];23ª Edición.Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/?val=etica>
11. Watson J. Nursing: The philosophy and science of caring. Boston: Little, Brown; 1979.
12. Watson J. Watson theory of human caring and subjective living experiences: Curative factors/caritas process as a disciplinary guide to the professional nursing practice. Text ContEnf 2007, 16 (1), 129-135.
13. Watson J. Human Science and human care. A Theory of nursing. USA: Jones y Bartlett Pub; 2007.
14. Santes-Bastián MC, Enríquez-Hernández CB, Martínez-Díaz N. Aplicación de los Principios Bioéticos por el Personal de Enfermería. Desarrollo Científico Enfermería[serie en Internet]2007[consultado 2014noviembre 22];15 (5), 199-202. Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/15/r15-199.php>
15. Lagunes-Córdoba R. y Hernández-Manzanares MA.Escala de evaluación de la conducta ética del personal de enfermería en el cuidado de los pacientes. Aquichan[serie en Internet] 2012[consultado 2014octubre 12]; 12 (12) 3, 252-262. ISSN 1657-5997. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2133>
16. Declaración de Heilsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 59ª Asamblea General[serie en Internet] 2008[consultado 2014octubre9]; Seúl, Corea. Disponible en: http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/17c_es.pdf
17. SSA. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud. Secretaría de Salud[serie en Internet] 1987[consultado 2014 octubre9];Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compilrgsmis.html>
18. Urra ME, Jana AA, García VM. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su Teoría de Cuidados Transpersonales. Ciencia y enfermería[serie en Internet] 2011 [consultado 2014noviembre17];17 (3), 11-22. Disponible en:http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002