

LA HUMANIZACIÓN ELEMENTO CONGRUENTE DE LA ÉTICA APLICADA Y LOS EVENTOS ADVERSOS EN INSTITUCIONES DE SALUD

MÓNICA MONSALVE PRADA¹

Recibido para publicación: 24-01-2018 - Versión corregida: 04-04-2018 - Aprobado para publicación: 13-04-2018

Resumen

Objetivo: el propósito central de este estudio es analizar la ética aplicada como elemento congruente de eventos adversos en instituciones privadas de salud, así mismo, se plantearon unos propósitos derivados que indicaron el curso de esta investigación y permitió llegar a los resultados. **Materiales y métodos:** la investigación parte del paradigma cualitativo, basado en la naturaleza de esta investigación, tomando como referencia el propósito central planteado, se determinó el diseño de investigación, a partir del cual se describe el procedimiento sistemático para el desarrollo de esta. Se realizó un análisis y categorización, adicionalmente, fue necesario realizar entrevistas que reflejan la realidad vivenciada a través de los informantes clave, la cual emerge de las experiencias y conocimientos de los entrevistados. **Resultados:** durante la entrevista, se plasmaron argumentos desde la percepción del entrevistado, donde se describirán los hallazgos encontrados en el contexto de estudio, cuyos elementos visualizan la realidad vivenciada por los informantes clave y sirve como insumo y soporte sólido para generar la aproximación teórica acerca de la Ética aplicada como elemento congruente de eventos adversos en instituciones privadas de salud. **Conclusión:** los documentos formales contenidos en la plataforma ética deben ser coherentes con el desarrollo de las acciones que todo profesional de salud debe desarrollar en el ejercicio de su profesión, así establecer una coherencia entre las políticas institucionales y la misión de la misma. En esta investigación se develó que el elemento congruente entre la ética aplicada y los eventos adversos es la humanización.

Palabras clave: ética, seguridad, paciente, humanización de la atención, calidad.

Monsalve-Prada M. La humanización elemento congruente de la ética aplicada y los eventos adversos en instituciones de salud. Arch Med (Manizales) 2018; 18(1): 34-2. DOI: <https://doi.org/10.30554/archmed.18.1.2524.2018>

Archivos de Medicina (Manizales), Volumen 18 N° 1, Enero-Junio 2018, ISSN versión impresa 1657-320X, ISSN versión en línea 2339-3874. Monsalve Prada M.

- 1 Enfermera, Especialista en Gerencia de la Calidad y Auditoria en salud, Doctor en Ciencias Gerenciales. Profesor Tiempo completo, facultad de Medicina Universidad Cooperativa de Colombia sede Santa Marta, Colombia. Correo e.: monicamonsalvep@hotmail.com Correspondencia: Mónica Janeth Monsalve Prada Dirección: Manzana 16 Casa 24 Urbanización Nueva Andrea Carolina. Santa Marta, Colombia.

Humanization congruence element of applied ethics and adverse events in health institutions

Summary

Objective: the main purpose of this study is to analyze the applied ethics as a congruent element of adverse events in private health institutions, likewise, some derived purposes that indicated the course of this investigation and allowed to reach the results were proposed. **Materials and methods:** the research starts from the qualitative paradigm, based on the nature of this research, taking as reference the central purpose proposed, the research design was determined, from which it describes the systematic procedure for the development of this. An analysis and categorization was carried out; additionally, it was necessary to carry out interviews that reflect the reality experienced through the key informants, which emerges from the experiences and knowledge of the interviewees. **Results:** during the interview, arguments were made from the perception of the interviewee, where the findings found in the study context will be described, whose elements visualize the reality experienced by the key informants and serve as an input and solid support to generate the theoretical approach about the Applied ethics as a congruent element of adverse events in private health institutions. **Conclusion:** the formal documents contained in the ethical platform must be coherent with the development of the actions that all health professionals must develop in the exercise of their profession, thus establishing a coherence between the institutional policies and the mission of the same. In this investigation it was revealed that the congruent element between applied ethics and adverse events is humanization.

Keywords: ethics, safety, patient, humanization of attention, quality.

Introducción

El término congruencias es entendido desde el ámbito de la trigonometría básica y elemental cuando dos objetos son iguales en forma y tamaño. En ese sentido, la ética aplicada y los eventos adversos no son exactamente iguales, puesto que han sido estudiadas desde disciplinas diferentes, sin embargo, se consideran congruentes en la medida que se complementan una a otra.

Tal como lo manifiesta Pérez Castro y Vásquez (2013) [1], la seguridad del paciente debe estar inmersa en todas las políticas públicas de un país, estas políticas no deben quedarse solo en documentos que nadie lee, se deberán socializar para que sean aprendidas y aplica-

das por el personal de salud. Así mismo, es fundamental que toda institución de salud que se dedique a ofrecer este tipo de servicios, tenga clara la escala de seguridad y la responsabilidad que cada rol ejerce en la atención.

Por otra parte, el personal de salud realiza de manera empírica las acciones que promueven la seguridad del paciente y por ende la evitabilidad de aparición de eventos adversos, sin embargo, estas acciones las realizan basados en los valores que han sido infundados desde su educación en casa y tienen clara la congruencia que deben tener sus acciones éticas con relación a la aparición de eventos adversos, sin embargo, no se han interesado por estudiarla teóricamente.

Con relación a esto, López de la vieja (1997) [2], responde un interrogante, ¿por qué los principios antes que las reglas prácticas?, manifestando que las técnicas y nuevas posibilidades que se han desarrollado sobre todo en las ciencias de la salud, han contribuido de manera importante a la comprensión del principio de autonomía, es por ello, que es valioso el aporte que los funcionarios de salud puedan hacerle a su actuar profesional con relación a la evitabilidad de los eventos adversos, al considerar la autonomía como fundamento en la toma de decisiones en su actuar profesional.

Luengas (2009) [3] afirma que el modelo de gestión de seguridad del paciente desarrollado, se origina en el propósito de lograr una atención segura, en un entorno con dos componentes: procesos seguros y cultura de seguridad. Estos dos elementos son mutuamente dependientes, y deben darse de manera continua y paralela en el tiempo y apalancarse mutuamente. No se logra implementar procesos seguros sin una cultura organizacional que los sustente. Y una cultura de seguridad no tiene ningún efecto si no cuenta con procesos hacia los cuales dirigir los esfuerzos.

Por otra parte, Sergio castaño (2009) [4] en su artículo: ¿Que tan importante es la cultura en el proceso de la calidad?, manifiesta que la cultura juega un papel fundamental en el proceso de calidad, teniendo en cuenta que es esta la que determina el comportamiento de los usuarios y la aceptación del personal de salud, así mismo, expresa que el uso frecuente de sanciones y castigos por la aparición de un evento adversos evidencia un poco cultura transformacional y demuestra que la organización o área no está preparada aun para la calidad, ya que esto no demuestra respuestas de calidad.

Así mismo, Ferrer Juliana (2002) [5], en su artículo titulado: “Responsabilidad y códigos de ética, conjunción ineludible en la construcción de organizaciones humanas para la gestión pública: un caso de aplicación”, manifiesta que la cuestión ética es una preocupación, que se

debate, cada vez más en muchas administraciones. Las reformas adelantadas en este ámbito, así como la aparición de nuevos hechos como las nuevas tecnologías o los cambios en las relaciones entre los sectores privados y públicos, han modificado el contexto donde evolucionan los funcionarios y llaman a nuevos códigos de conductas, por supuesto, sin salir de la realidad del espacio público.

Cabe mencionar la importancia de las políticas de salud orientadas a la seguridad del paciente, no solo es un requisito de obligatorio cumplimiento para las instituciones de salud, sino que guarda principal relación con la identidad y el compromiso que los profesionales tienen con la atención en salud; los mismos piden a gritos políticas claras encaminadas no al enjuiciamiento de las acciones del personal de salud, sino más bien, orientadas a que todos los miembros de las instituciones, hablen el mismo idioma y de esta manera se puedan unificar los protocolos de atención.

En este sentido, Colombia, país que hizo parte del estudio IBEAS (2010) [6] y de otros estudios desarrollados como estrategia de seguridad del paciente, propuesto por la OMS, OPS y el Ministerio de la protección social colombiano, de acuerdo al resultado de estos estudios, se crearon lineamientos y herramientas para la seguridad del paciente, en el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud, con el objeto de ofrecer calidad en la atención en salud y lograr que las instituciones de salud, alcancen la acreditación.

En vista de las anteriores consideraciones en esta investigación se plantea analizar la ética aplicada como elemento congruente de eventos adversos en instituciones privadas de salud.

Materiales y métodos

Atendiendo a los propósitos formulados, la presente investigación está orientada a analizar la ética aplicada, como elemento congruente

de eventos adversos .en instituciones privadas de salud dentro de un contexto que puede llegar a variar esta congruencia, en la medida que surjan nuevos conceptos propios de la experiencia de cada informante; por ello, desde mi formación como enfermera especialista en gerencia de la calidad y auditora en salud y al mismo tiempo como investigadora, se pudo orientar el desarrollo de la misma y entender el lenguaje utilizado por los informantes, así mismo, permitió encontrar el elemento congruente entre la ética aplicada y los eventos adversos.

El estudio desarrollado es de tipo etnográfico que no supone una estructura preconcebida y lineal, sino que se plantea una estructura general que va orientando el desarrollo de la misma, sin que sea una ruta fija que no dé lugar a modificaciones. Al ser un estudio etnográfico, donde emergen las fases en cada etapa de la investigación, no se debe hablar de unas etapas claramente definidas por su interacción entre la recogida de los datos y el análisis de los mismos, sino que se orienta un diseño general que permita identificar el evento, los actores y el escenario donde se desarrolla el evento, sin establecer lineamiento fijos e irremovibles.

Los informantes fueron seleccionados basado en lo que manifiesta Sandoval (1996) citado por Pulido y colaboradores (2007)[7], en el plan de recolección de información cualitativa está orientado por el principio de **pertinencia**, que tiene que ver con la identificación, logro del curso de los participantes que pueden aportar la mayor y mejor información a la investigación; principio de **adecuación**, cuyo significado se centra en contar con datos suficientes disponibles para desarrollar una completa descripción del fenómeno, preferiblemente cuando la etapa de saturación se ha alcanzado.

Para efectos de la presente investigación, todos los participantes son profesionales vinculados con las instituciones participantes y que tienen contacto con los pacientes sometidos al riesgo en la atención; adicionalmente, los informantes seleccionados son conocedores

de los riesgos a los que son expuestos los pacientes, por lo tanto, se evidencia el principio de pertinencia manifestado por Sandoval.

Técnicas de recolección de información

En el presente estudio se aplicó la entrevista semiestructurada, a partir del cual la investigadora seleccionó a los informantes que claramente están vinculados con las instituciones escogidas lo que permitió recolectar la información relacionada con las experiencias desde el ámbito en el que se desempeñan. Con los resultados generados de las entrevistas aplicadas a los informantes claves, con la experiencia de la investigadora y con los referentes teóricos analizados, se pudo establecer la congruencia entre las categorías medulares planteadas, las categorías emergentes y la atención en salud.

En ese sentido, el análisis de los resultados no se realizó a través de procedimientos estadísticos, según lo expuesto por Straus y corbin (2004) [8], el estudio cualitativo es aquel que produce resultados en los cuales no se llega por procedimientos estadísticos u otro tipo de cuantificación, sino que estuvo basado en las respuestas dadas por los informantes, así como las conductas desarrolladas por los mismos, sin dejar a un lado mi postura como investigadora y conocedora de las categorías de estudio.

Resultados

Las categorías medulares del presente estudio, son la ética aplicada y los eventos adversos, las cual ponen en evidencia una serie de categorías emergentes, dentro de estas se destacan, cultura de seguridad del paciente, comité de ética, mediación ética y rondas de seguridad. Las categorías emergentes vienen a estructurar el cuerpo teórico de las categorías medulares, relacionadas con la ética aplicada como elemento congruente de eventos adversos en instituciones privadas de salud, otorgándole un sentido coherente y un significado

especial acorde con las experiencias vividas por los informantes claves.

De acuerdo a los datos entregado por los informantes durante la aplicación de las entrevistas en relación a las categorías medulares, se pudo evidenciar que las instituciones de salud y por ende sus funcionarios trabajan en forma directa con el paciente, prestando una singular atención a las acciones que puedan prevenir la aparición de eventos adversos.

De igual forma, al emerger la categoría de cultura de la seguridad del paciente, los participantes aseguraron que, si se establece esto, se garantizará acciones en beneficio de los pacientes, esta cultura deberá estar enmarcada en normas que regulen las acciones, las normas deben ser coherentes con el medio en que se desenvuelve la institución, los objetivos de atención y por ende los resultados esperados.

Por otra parte, los informantes manifestaron su intención de articular la ética, los valores y la cultura a todo lo relacionado con la seguridad del paciente; Así mismo se pudo evidenciar, que los entrevistados durante su intervención demostraron un poco de temor a la hora de hablar de los roles que participan en la aparición de eventos adversos, esta conducta pudiese reflejar una visión de sanción en el momento de evidenciar la aparición de eventos adverso y esto ocurre en gran parte por lo que afirma Aguirre – Gas (2005) [9]: un evento adverso es un hecho inesperado no relacionado con la historia natural de la enfermedad, como consecuencia del proceso de atención médica, según este autor los únicos responsables de la aparición de eventos adversos son el personal de salud, debido a un error en el diagnóstico o la formulación de un tratamiento no acertado.

De igual forma, los informantes aseguraron que es fundamental que en los documentos formales de la institución debe estar incluida la ética como una filosofía, esto ayudará a crear una cultura ética, humanizar los servicios de salud y favorecer la identidad institucional en

la medida que todos sus empleados conozcan y sepan cual es el perfil laboral que exige la institución.

Discusión

Al encontrarse que los profesionales de la salud ejercen la atención de manera segura, esta atención es prestada de manera empírica, debido a que realmente no conocen la justificación de las normas orientadas a la prevención de la aparición de eventos adversos, saben que existe, sin embargo no la conocen a profundidad, es por ellos que se requiere una constante educación y actualización desde la institución de salud, en la cual se pueda evaluar y hacer seguimiento a las funciones ejercidas por lo profesionales, sin el ánimo de juzgar.

En este sentido muchos eventos ocurren como lo asegura Montiel en 2011 [10]: los eventos adversos que ocurren son producto del cansancio y fatiga mental de los profesionales de la salud, que debido al tipo de labor ejecutada, son más vulnerables a generar fatiga laboral, sumado a los horarios de trabajo que deben cumplir. En este sentido ningún profesional desea ser cuestionado ni que pongan en duda su profesionalismo, es por ello que se evidencia algo de temor y en ocasiones intenciones de ocultar la ocurrencia de eventos adversos.

Por otra parte, cada una de las acciones que desarrolla un profesional de salud durante la asistencia, va encaminada a la evitabilidad de los eventos adversos, que tienen mucho que ver aparte de su formación profesional, con su educación moral, lo que encaja perfectamente en lo que afirma Adela Cortina (2012) [11] cuando menciona que la ética aplicada hace referencia a los principios morales en los diferentes ámbitos de la vida y que muchas veces resulta moralmente controversiales, los temas relacionados con la salud, en ocasiones pueden resultar controversiales, debido a que son disciplinas de humanos para humanos que muchas veces es fácilmente cuestionado el actuar.

En este sentido, según (Barragán et al., 2004) citado por Alvarado y Rangel (2012) [12], el propósito de incluir la ética dentro de los documentos formales consiste en mantener una buena reputación corporativa, asumir la responsabilidad social de la empresa y ayudar a mantener altos estándares de comportamiento ético esto coincide con el propósito de prevenir la aparición de eventos adversos, cuyo propósito está orientado en alcanzar una calidad de la atención, lo que evidencia congruencia entre las dos categorías medulares.

Cada organización de salud, debe establecer medidas claras de seguridad del paciente que estén enmarcadas en procesos gerenciales de calidad, de manera que se establezcan directrices y se oriente el trabajo de acuerdo al contexto y al ambiente en que se desenvuelven. Los estudios que se han realizado a nivel mundial, regional y local, han demostrado que, aunque existen riesgo a los que son expuestos los pacientes, estos riesgos desencadenan aparición de eventos adversos en diferentes proporciones de acuerdo al contexto de su actuar.

Por lo anterior, toda institución de salud, debe contener una plataforma ética que respalde las acciones desarrolladas, su razón social no solo deberá estar enmarcada en la atención de la salud, sino en conductas éticas coherentes con el escenario en el que se desenvuelven. En palabras de Cortina (1996) [13], toda actividad empresarial debe tener como rasgos distintivos relacionados con los valores, satisfacción de necesidades de los empleados, así como el desarrollo de las capacidades de éstos.

Los pacientes/usuarios confían su salud a personas desconocidas con la esperanza de recibir solución a los padecimientos que los aquejan y deberán ser sutiles a la hora de realizar la atención. Cuando un paciente requiere de la atención de un profesional de salud, está inmerso en situaciones que generan estrés y posiblemente irritabilidad, lo que hace más difícil la interacción. La comunicación que se

desarrolle debe ser clara, precisa, concisa y sutil, con el objeto de no generar malestar entre los pacientes/usuarios.

Es por ello, que todas las acciones deben ir encaminadas en generar un bien, no hacer daño y es en ese momento cuando se requiere una conexión entre lo que se siente, piensa y actúa, de manera de darle una coherencia en las acciones de cada uno. En la medida que se pueda mantener esta coherencia entre estos tres elementos, se alcanzará mayor aceptación en las conductas del ser humano.

Así mismo, los modelos éticos aplicados deben estar orientados hacia la humanización de los servicios de salud, esto, debe ser congruente con cada uno de los elementos que participan en la atención. Por ello, se requiere modelos de comportamiento que genere identidad, autonomía y resolución a la institución de salud, orientando su proceso de atención en salud, siempre garantizando la calidad.

El ministerio de salud colombiano, establece la implementación de las políticas de humanización, el cumplimiento de códigos de ética y la aplicación de deberes y derechos de los pacientes/ usuarios, familiares y trabajadores de salud, estas políticas están orientadas hacia el trato digno, humano y cortés, tanto de los pacientes como de los funcionarios que trabajan en las instituciones de salud.

De igual forma las políticas de humanización están orientadas hacia la confidencialidad del diagnóstico, tratamiento, evolución y resolución de los pacientes que pueden ser considerados vulnerable, ya que durante la atención están expuestos a riesgo que pueden desencadenar complicaciones que no tienen relación con su enfermedad de base, es allí cuando el personal de salud, deberá sutilmente darle el manejo.

Las acciones de todos se realizan sin el ánimo de causar daño; sin embargo, existen riesgos propios de las instituciones de salud, los relacionados con la atención y los relacionados con los medicamentos y dispositivos

utilizados. Aunque los riesgos son inevitables, las conductas éticas acertadas y la responsabilidad con la que se ofrezca la atención, será responsable de aparición o evitabilidad de eventos adversos.

Por otra parte, las conductas éticas deben orientarse hacia la prevención de los eventos adversos, esto se logra cuando los responsables de la atención se entreguen en su totalidad a la atención profesional; Martínez (2010) [14] afirma que toda actividad económica debe salirse del individualismo, consumismo y hedonismo. En ese sentido, aun cuando toda actividad se desarrolle con el objeto final de generar un lucro, en salud, lo que debe primar en el beneficio de los otros, garantizando la seguridad propia.

En consecuencia, la notificación de eventos adversos en un procedimiento de obligatorio cumplimiento, exigido por la normatividad Colombia, como resultado de los procesos de calidad que establezcan las instituciones de salud y siguiendo los parámetros requeridos por el Ministerio de salud. Este procedimiento debe ser verás, y reflejar ocurrencias de eventos que realmente se presenten, el propósito de esta notificación no es más que establecer medidas que mejoren las fallas en la atención.

La aparición de eventos adversos, ponen de manifiesto fallas en el proceso de atención, sin embargo, estas fallas no son responsabilidad exclusiva del profesional de salud participante, ya que pueden desencadenarse por ausencia de protocolos de atención y guías de manejo, ausencia de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos, o por efectos secundarios propios del tratamiento utilizado, en fin, una serie de factores que pueden participar en su aparición.

El ministerio de la protección social ha generado una guía técnica desarrollada en el año 2013 [15], en esta guía establecen ocho principios de la seguridad del paciente, que orientan el camino hacia una atención segura.

Los mismos están dirigidos hacia una atención segura, generar una cultura de seguridad del paciente que se integre con el sistema de garantía de la calidad para establecer la multicausalidad de los eventos y de esta manera darles validez a las acciones; de igual forma establecer alianzas entre los profesionales de salud, los pacientes y familiares, para generar un ambiente de cordialidad entre los mismos.

Se puede concluir que los principios planteados en este estudio guardan congruencia con los principios de la ética aplicada, en donde el principio de no maleficencia y el de beneficencia, se relaciona con una atención segura, garantizando el cumplimiento de los exigido por el sistema de garantía de la calidad en salud, el principio de autonomía, se relaciona con las decisiones que el paciente y familia deben tomar y que deben ser respetadas y por último el principio de justicia guarda relación a la equidad en la atención, darle a cada paciente lo justo y lo que requiere sin distinción alguna.

Una institución de salud que crea identidad institucional en sus funcionarios, es una institución que trabajará de manera oportuna y ofrecerá servicio acorde a las necesidades de la población que atiende, ese será su objeto social, satisfacer necesidades en salud a la población que así lo requiera, bajo los principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia y libertad.

Esta investigación permitió encontrar la congruencia existente entre la ética aplicada y los eventos adversos en el sentido de su complementariedad. La ética debe estar presente en toda conducta humana y más aún en las conductas de los profesionales de la salud, que buscan generar un reconocimiento de su labor. En este sentido, no será posible lograr que la salud tenga reconocimiento favorable si las acciones no tienen un orden lógico y coherente entre lo que se piensa, siente y actúa.

Así mismo, toda conducta humana desarrollada en pro de la atención del paciente, deberá

ir encaminada hacia la humanización de los servicios de salud, orientando su actuación a través de mecanismos que proyecten los resultados en salud, garantizando conductas que promuevan el buen uso de la atención.

Por otra parte, las instituciones en la medida que desde la gerencia se trabaje en articular los procesos gerenciales, asistenciales y administrativos, se podrá considerar una institución de salud madura, con un recurso humano comprometido y bajo la ética como estrategia que permita la prevención de eventos adversos y otros riesgos para el paciente, familiares y todo el personal participante.

Para finalizar, se debe tener claro que la responsabilidad de la aparición de eventos adversos es de todos los participantes de la atención en salud. No solo los profesionales de salud son los responsables de la ocurrencia o evitabilidad de los eventos adversos; Las políticas de calidad establecidas por la institución, así como la gerencia y el personal asistencial, por ello la intensión no es juzgar la atención en salud, es trabajar en conjunto para poder entregar un resultado coherente con la misión de la atención en salud.

En este sentido, la ética aplicada actúa directamente sobre los eventos adversos generando una congruencia entre las acciones que se desarrollan, con el ánimo de generar el bien, con relación a la atención, disminuyendo de igual manera su aparición. De igual forma la formación ética del profesional responsable de la atención tiene un componente personal, que va a determinar su decisión de actuar correctamente.

En este orden de ideas, es tan importante la aplicación de la ética durante la atención, como la de los principios generales de la seguridad del paciente, en el sentido de que nuestras conductas permiten decidir la forma correcta de actuar, buscando el beneficio del paciente. Sin embargo, si se desconocen los principios que rigen la actuación en salud, las acciones realizadas no tendrán un norte ni una guía para seguir y determinar su intencionalidad.

Para finalizar, se puede concluir que la humanización es el elemento congruente entre la ética aplicada y los eventos adversos, puesto que el actuar profesional en gran medida impacta la atención y puede desencadenar consecuencias positivas o negativas, según sea el caso, sin embargo, aunque existan políticas claras en una institución, finalmente quien ejerce la atención es el ser humano que ha profesionalizado su actuar.

Conflictos de interés: esta investigación fue realizada en instituciones privadas de salud, con quienes no existe ningún vínculo laboral ni económico que pudiera generar un resultado sesgado de la misma. La participación de las instituciones consistió en permitir la entrada del entrevistador para la aplicación de instrumentos previo consentimiento informado de los profesionales de salud participantes.

Fuentes de financiación: la presente investigación fue realizada con el objeto de optar el título de Doctor en ciencias gerenciales, fue financiada con recursos propios y con el apoyo de las instituciones de salud que buscan un único beneficio que es la generación de nuevo conocimiento.

Literatura citada

1. Pérez-Castro Y, Vásquez JA. **Seguridad del paciente al alcance de todos**. México DF: Editorial Alfíl; 2013.
2. López de la Vieja MT. **Principios morales de la Ética aplicada**. Ágora 1997; 16(2):157-166. DOI:10.14198/DOXA2000.23.25
3. Luengas S, Núñez C, Hernán D, Portocarrero J. **Seguridad del paciente, en el modelo estándar de control interno**. Bogotá DC: Veeduría distrital de Bogotá. Colombia; 2009.
4. Castaño S. **¿Qué tan importante es la gestión de la cultura en el proceso de calidad?** *Vía Salud* 2009; 43:8-14.
5. Ferrer J. **Responsabilidad y códigos de ética, conjunción ineludible en la construcción de organizaciones humanas para la gestión pública**. En: VII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública. Lisboa; 2002. p. 8-11.
6. Organización Mundial de la Salud. **Estudio latinoamericano de seguridad del paciente y acreditación en salud: estudio IBEAS**. Ginebra: Organización mundial de la Salud; 2010.
7. Pulido R, Ballén M, Zúñiga F. **Abordaje Hermenéutico de la investigación cualitativa. Teorías, procesos, técnicas**. Bogotá DC: Editorial Universidad Cooperativa de Colombia. Colombia; 2007.
8. Strauss A, Corbin J. **Bases de la investigación cualitativa: Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada**. Medellín: Universidad de Antioquia; 2004.
9. Aguirre GH, Vásquez F. **El error médico. Eventos adversos**. *Medigrafic* 2006; 74:495-503.
10. Montiel MD. **Aspectos funcionales de los riesgos y desvío de las normas de seguridad en profesionales de enfermería de instituciones hospitalarias públicas**. Tesis Doctoral. Maracaibo: Universidad Dr. Rafael Bellosillo Chacín, Decanato de Investigación y Postgrado, Doctorado en Ciencias Gerenciales; 2011.
11. Cortina A. **Ética discursiva y educación en valores**. Valencia: Universidad de Valencia; 2012.
12. Alvarado M, Rangel O. **Ética como enfoque de la responsabilidad social: direccionamiento estratégico en universidades públicas**. *Omnia* 2012; 18(2):95-108.
13. Cortina A. **El estatuto de la ética aplicada: hermenéutica crítica de las actividades humanas**. *Isegoría* 1996; 13:119-134. DOI:10.3989/isegoria.1996.i13.228.
14. Martínez-Herrera H. **Responsabilidad social y ética empresarial**. Bogotá DC: Ecoediciones. Colombia; 2012.
15. Ministerio de la Protección Social de la República de Colombia. Guía técnica. **Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud**. Bogotá DC: Ministerio de la Protección Social de la República de Colombia; 2013.

