

Conocimiento y aplicación de los principios bioéticos en el personal de salud del área de emergencia del Hospital General Portoviejo

Knowledge and application of bioethical principles among healthcare staff in the emergency department of Portoviejo General Hospital

Mauro H. Macías*  , María V. Moreira , Alfredo L. Marín 

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador.

*Autor correspondiente

Recepción: 15-10-2024

Aceptación: 18-11-2024

Publicación: 01-12-2024

RESUMEN

El presente estudio determinó el nivel de conocimiento y aplicación de los principios bioéticos en el personal de salud del área de emergencia del Hospital General Portoviejo. Se utilizó un diseño cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y correlacional, con una muestra de 67 profesionales seleccionados mediante muestreo probabilístico simple. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario sobre el nivel de conocimiento de los principios bioéticos y una lista de chequeo para evaluar su aplicación en la práctica clínica. Los datos fueron procesados a través de la prueba de Shapiro-Wilk para evaluar su normalidad y se realizaron análisis de varianza. Además, se calculó el *odds ratio* para determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y aplicación de los principios bioéticos. Los resultados mostraron una distribución equitativa por sexo, un predominio de profesionales de 35 a 44 años y una mayoría residente en Portoviejo. El 30 % del personal mostró un conocimiento limitado de los principios bioéticos, y un 20,90 % no los aplicaba de manera consistente, revelando una brecha entre el conocimiento teórico y su aplicación práctica. La edad tuvo un efecto significativo ($p \leq 0,05$) en el conocimiento y la aplicación de los principios éticos, mientras que el sexo no mostró una influencia relevante. Estos resultados evidencian la necesidad de mejorar la formación en bioética entre el personal de salud del área de emergencia, y sugiere la implementación de intervenciones dirigidas a cerrar la brecha entre el conocimiento y la práctica de estos principios.

Palabras clave: Bioética; principios bioéticos; conocimiento; aplicación clínica; personal de salud.

ABSTRACT

The present study determined the level of knowledge and application of bioethical principles in health personnel in the emergency area of the Portoviejo General Hospital. A quantitative, observational, descriptive, cross-sectional, and correlational design was used, with a sample of 67 professionals selected through simple probabilistic sampling. A questionnaire about the level of knowledge of bioethical principles and a checklist to evaluate their application in clinical practice were used to collect the data. The data were processed through the Shapiro-Wilk test to assess their normality, and analysis of variance was performed. Additionally, the odds ratio determined the association between the level of knowledge and the application of bioethical principles. The results showed an equitable distribution by sex, a predominance of professionals between 35 and 44 years old, and a majority residing in Portoviejo. 30% of the staff showed limited knowledge of bioethical principles, and 20.90% did not apply them consistently, revealing a gap between theoretical knowledge and its practical application. Age had a significant effect ($p \leq 0.05$) on knowledge and application of ethical principles, while sex did not show a relevant influence. These results show the need to improve bioethics training among health personnel in the emergency area and suggest the implementation of interventions aimed at closing the gap between knowledge and practice of these principles.

Keywords: Bioethics; bioethical principles; knowledge; clinical application; health personnel.

Citar como: Macías, M. H., Moreira, M. V., & Marín, A. L. (2024). Conocimiento y aplicación de los principios bioéticos en el personal de salud del área de emergencia del Hospital General Portoviejo. *Revista Gregoriana de Ciencias de la Salud*, 1(2), 91-103. <https://doi.org/10.36097/rgcs.v1i2.3158>

INTRODUCCIÓN

La bioética es una disciplina fundamental en el ámbito de la salud, ya que establece los principios éticos que guían las prácticas médicas, garantizando el respeto a la dignidad humana y promoviendo una atención sanitaria justa y competente (Rey-Serrano & Ochoa-Vera, 2022). En un contexto global marcado por rápidos avances científicos y tecnológicos, la necesidad de una normativa bioética se vuelve imperativa para enfrentar los nuevos desafíos que surgen en la práctica médica (Tello, 2017).

En países europeos como Holanda, Alemania y España, se ha identificado que un 57,7 % de los profesionales de la salud experimentan burnout, lo que repercute negativamente en la calidad del servicio brindado a los pacientes (Sabra et al., 2020). Este fenómeno subraya la importancia de la bioética no solo como un marco teórico, sino también como una herramienta práctica que puede mejorar la calidad de vida tanto de los profesionales de la salud como de los pacientes.

En Latinoamérica, la investigación en bioética ha sido limitada, aunque se han realizado esfuerzos significativos para promover una praxis clínica que priorice los principios bioéticos (Briones-Mera, 2020). En Ecuador, instituciones como la Sociedad Ecuatoriana de Bioética y la Comisión Nacional de Bioética en Salud han trabajado para integrar estos principios en la práctica médica y educativa, facilitando un espacio de diálogo para abordar los conflictos éticos que enfrenta la humanidad (Pacheco, 2019).

A pesar de los esfuerzos institucionales y académicos, la aplicación efectiva de los principios bioéticos en la práctica clínica diaria sigue siendo un desafío en Ecuador. Datos preliminares sugieren que un pequeño porcentaje de profesionales sanitarios experimenta estrés laboral, lo que afecta negativamente la atención al paciente (Sacro et al., 2018). Además, investigaciones específicas, como la realizada en el Hospital Provincial General de Latacunga, revelaron que, aunque los principios bioéticos son conocidos, no siempre se aplican de manera consistente en la práctica diaria (Supe et al., 2015).

Este contexto plantea la necesidad de evaluar el nivel de conocimiento y aplicación de los principios bioéticos entre el personal de salud, particularmente en áreas críticas como la de emergencia, donde las decisiones rápidas y éticas son cruciales para el bienestar del paciente. Por lo tanto, es fundamental investigar cómo estos principios se integran y aplican en el entorno del

Hospital General Portoviejo.

Los resultados de esta investigación pueden influir en la formulación de políticas públicas y en la creación de programas de formación continua para los profesionales de la salud, promoviendo una cultura de ética y humanidad en la profesión médica. En última instancia, mejorar la aplicación de los principios bioéticos no solo beneficiará a los pacientes, quienes recibirán una atención más humanizada, sino también a los profesionales de la salud, al proporcionarles un marco claro y consistente para sus prácticas diarias.

El objetivo general de esta investigación fue determinar el nivel de conocimiento y aplicación de los principios bioéticos en el personal de salud del área de emergencia del Hospital General Portoviejo. Esta investigación es vital para comprender las brechas existentes y desarrollar intervenciones efectivas que promuevan una atención sanitaria ética y de alta calidad en Ecuador.

METODOLOGÍA

La investigación, de enfoque cuantitativo y observacional, se realizó en el Hospital General Portoviejo con un diseño descriptivo, transversal y correlacional. Su objetivo fue analizar la relación entre el conocimiento y la aplicación de principios bioéticos en 67 profesionales de salud del área de emergencia, seleccionados mediante muestreo probabilístico simple durante mayo y junio de 2023. Se incluyeron médicos, enfermeras y paramédicos activos en emergencia, excluyendo a aquellos sin experiencia en el área o con conflictos de interés.

Se emplearon dos instrumentos de recolección de datos: un cuestionario sobre conocimientos de bioética, y una lista de chequeo sobre la aplicación de principios bioéticos, ambos validados por expertos. Los datos recolectados se organizaron en Microsoft Excel y se analizaron en SPSS 23.0, utilizando estadísticas descriptivas y ANOVA para identificar diferencias significativas ($p \leq 0.005$) en función de las variables sociodemográficas. La normalidad de los datos se evaluó con la prueba de Shapiro-Wilk y se calculó el *odds ratio* (OR) para cuantificar la relación entre conocimiento y aplicación de bioética.

Los resultados se presentaron en tablas que evidencian áreas de mejora en bioética. La confidencialidad y consentimiento informado de los participantes fueron resguardados, y el estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Técnica de Manabí.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La Tabla 1 presenta los datos sociodemográficos del personal de salud del área de emergencia del Hospital General Portoviejo.

Tabla 1. Datos sociodemográficos del personal de salud

Característica sociodemográfica	Porcentaje
Sexo	
Femenino	53,73
Masculino	46,27
Edad	
18 a 24	2,99
25 a 34	10,45
35 a 44	56,72
45 a 54	20,9
55 a 64	8,96
Estado civil	
Soltero	29,85
Unión libre	10,45
Casado	49,25
Divorciado	10,45
Lugar de residencia	
Portoviejo	76,12
Fuera de Portoviejo	23,88

Se apreció que predominó ligeramente el grupo femenino, el cual representó el 53,73 % de la muestra; mientras que el grupo masculino fue el 46,27 %. Este equilibrio relativo podría estar alineado con estudios demográficos más amplios que indican una distribución casi equitativa de sexos en muchos contextos poblacionales similares. Un resultado similar fue reportado por Castro et al. (2015), quienes informaron que un 53,3 % del personal pertenecía al sexo femenino.

La distribución etaria destacó que la mayoría de los participantes se encontraban entre los 35 y 44 años, abarcando un 57 % de la muestra, demostrando que la población de interés está compuesta predominantemente por individuos en etapas de madurez laboral. Este resultado es consistente con otros estudios que mostraron que los grupos etarios más productivos suelen concentrarse en estas edades (Skirbekk, 2008). El grupo de 45 a 54 años también tuvo una representación considerable (20,9 %). En contraste, los jóvenes entre 18 y 34 años representaron solo el 13 % en conjunto, lo que podría indicar una menor participación o menor presencia de

jóvenes en la muestra.

En otro estudio (Castro et al., 2015), más del 50 % del personal de salud se encontró entre los 20 y 49 años, mientras que el 23,3 % tuvo entre 50 y 64 años. Es importante resaltar que un 10,0 % presentó menos de 20 años. Se dificultan las comparaciones entre ambos estudios, porque los intervalos especificados son diferentes.

Alrededor de la mitad de la muestra estaba casada (49,25 %), lo que podría reflejar una tendencia hacia la estabilidad conyugal en la muestra seleccionada. Los solteros representaron el 29,85 %, mientras que aquellos en unión libre y divorciados tuvieron una representación menor pero similar, con un 10,45 % cada uno. Esta distribución fue congruente con otras investigaciones que han documentado un aumento en las tasas de matrimonio y una estabilidad en las tasas de unión libre y divorcio en poblaciones de edad madura (Brown & Wright, 2017).

La mayoría de los encuestados residían en Portoviejo (76,1 2 %), reflejo de la concentración de servicios y oportunidades en áreas urbanas principales, como sugirió el estudio de Rai et al. (2020). Solo un 23,88 % residía fuera de Portoviejo, lo que podría sugerir un posible sesgo en la muestra hacia individuos de áreas urbanas.

La Tabla 2 presenta un análisis descriptivo de la composición laboral y condiciones de empleo en el sector de salud, distribuyendo los datos según la especialidad profesional, rangos salariales, tiempo de servicio y relación contractual. El grupo estuvo conformado por predominantemente por médicos (50,75 %), seguidos de licenciados en enfermería (38,81 %). Los paramédicos representaron solo un 10,45 % de la muestra, indicando una menor participación de este grupo en comparación con los otros dos. En contraste con la caracterización del personal de estudio, en el trabajo de Castro et al. (2015), la mayoría del personal de salud se correspondió con licenciados/as en Enfermería (56,7 %) y los de menor representación fueron los médicos.

Se observó que el 79,10 % de los encuestados tuvo ingresos superiores a los 1000 USD, lo que podría reflejar un nivel socioeconómico relativamente alto en la muestra. El 14,93 % recibían entre 710 y 1000 USD, y solo un 5,97 % tuvo ingresos entre 400 y 700 USD. Esta distribución indicó que predominaron en la muestra los ingresos medios a altos, consistente con poblaciones profesionales establecidas.

Tabla 2. Distribución de profesionales de la salud según especialidad, remuneración, tiempo de servicio y condición laboral

Categoría	Porcentaje
Especialidad	
Médico	50,75
Licenciado en enfermería	38,81
Paramédico	10,45
Remuneración económica (USD)	
400 a 700	5,97
701 a 1000	14,93
> 1000	79,1
Tiempo de servicio (años)	
≤ 5	22,39
6 a 10	38,81
11 a 15	13,43
> 15	25,37
Condición laboral	
Contratado	35,82
Nombramiento	64,18

El 38,81 % de los encuestados tuvo entre 6 y 10 años de experiencia laboral, seguido por aquellos con más de 15 años (25,37 %). Estos valores indicaron que la muestra cuenta con una considerable experiencia, ya que casi la mitad tiene más de una década en el campo profesional. Esto puede tener un impacto positivo en la fiabilidad de los resultados obtenidos en la encuesta. La experiencia de los encuestados contribuye a la profundidad y precisión de las respuestas, reflejando un conocimiento sólido y bien fundamentado sobre los temas abordados.

La mayoría (64,18 %) tenía nombramiento, lo que sugiere estabilidad laboral, mientras que un 35,82 % tenía contrato, lo cual podría indicar una cierta diversidad en las formas de empleo dentro del grupo estudiado.

En la Figura 1 se presenta el nivel de conocimiento sobre principios éticos del personal de salud del área de emergencia del Hospital General Portoviejo. De acuerdo a las respuestas, se categorizaron en cuatro niveles: malo, regular, bueno y excelente. Cada nivel se acompañó del porcentaje de participantes que se encontraban en ese rango y la frecuencia, es decir, la cantidad absoluta de personas.

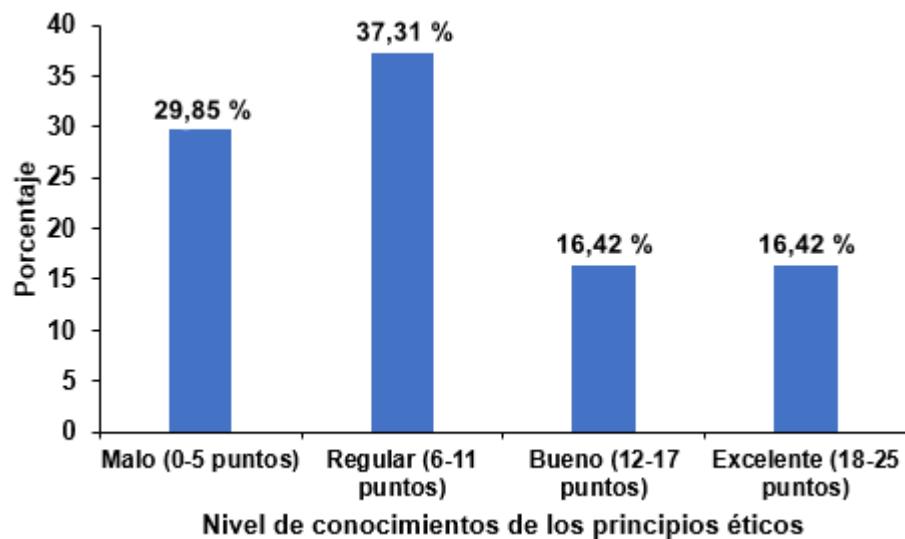


Figura 1. Conocimiento de los principios bioéticos en el personal de salud del área de emergencia del Hospital General Portoviejo

En el nivel malo (0-5 puntos), se ubicó el 30 % de los participantes (20 personas), indicando un conocimiento ético limitado en una parte significativa del grupo. El nivel regular fue el más representado, con un 37 % (25 personas) que mostró conocimientos básicos de ética, pero con espacio para mejorar. Los niveles bueno y excelente tuvieron ambos un 16 % (11 personas cada uno), señalando que solo una minoría tiene un entendimiento profundo de los principios éticos, lo cual sugiere la necesidad de mejorar la formación en este ámbito. Estos resultados coinciden con estudios previos, como el de Borges, que encontró conocimientos éticos medianos o bajos pero una aplicación constante de principios éticos, y el de Tello, que observó un nivel de conocimientos entre regular y bueno.

En la Figura 2 se registró la aplicación de principios éticos por parte del personal de salud del área de emergencia del Hospital General Portoviejo. De acuerdo a las respuestas, se clasificaron en tres categorías: nunca, a veces y siempre, en función de una escala de puntos. Cada categoría se acompañó del porcentaje y frecuencia, es decir, el número de personas que se encontraron en ese rango.

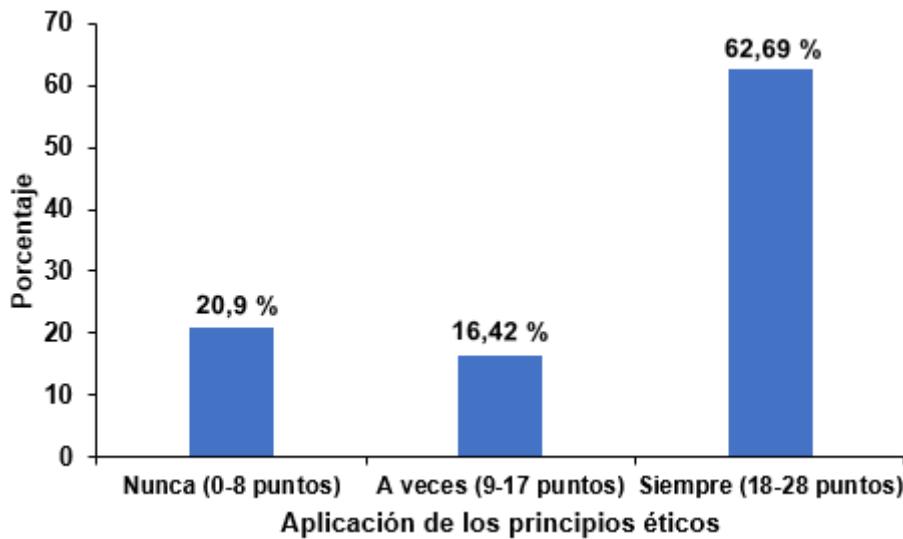


Figura 2. Aplicación de los principios bioéticos en el personal de salud del área de emergencia del Hospital General Portoviejo.

El 20,90 % de los participantes indicó nunca aplicar principios éticos, lo que sugiere una carencia preocupante de conducta ética en una quinta parte del grupo. El 16,42 % de los encuestados se ubicó en la categoría a veces, aplicando los principios éticos de forma intermitente y posiblemente según la conveniencia. En contraste, el 62,69 % se clasificó en la categoría siempre, demostrando un compromiso sólido y constante con los principios éticos en sus decisiones y comportamientos, lo cual es alentador en un contexto que valora la integridad.

A pesar de la falta de estudios específicos sobre la aplicación de principios bioéticos en emergencias, investigaciones como las de Briones-Mera (2020) y Tello (2017) sugieren una correlación positiva entre el conocimiento y la aplicación de estos principios, mostrando que incluso con niveles regulares de conocimiento, los profesionales aplicaron bien los principios bioéticos.

La Tabla 3 presenta un análisis de varianza (ANOVA) que evaluó los efectos del sexo, edad y su interacción con la variable dependiente conocimiento de principios éticos. El análisis mostró que el sexo no tiene un impacto estadísticamente significativo en la variable dependiente, ya que el valor p es mayor a 0,05, aunque cercano a la significancia, lo que sugiere la posibilidad de explorar esta variable con una muestra mayor. En contraste, la edad resultó ser un factor

relevante, con un valor F alto y $p < 0,001$, indicando una diferencia significativa en la variable dependiente entre los distintos grupos de edad, lo que destaca la influencia de la edad en el resultado estudiado.

Tabla 3. Análisis de varianza para conocimiento de principios éticos

Fuente de variación	Suma de cuadrados (SS)	Grados de libertad (df)	Media cuadrática (MS)	F	Valor p
Sexo	3,015	1	3,015	3,506	0,065
Edad	26,823	4	6,706	7,798	<0,001
Interacción (Sexo*Edad)	1,572	4	0,393	0,457	0,767
Error	41,106	48	0,856		
Total	72,516	57			

La interacción entre sexo y edad no fue significativa (valor F bajo y p alto), sugiriendo que el efecto de la edad es independiente del sexo, sin combinaciones significativas que afecten la variable dependiente.

La edad se identificó como un factor significativo en la variabilidad de la variable dependiente, mientras que el sexo y su interacción con la edad no mostraron efectos significativos. La edad debería ser considerada como un factor clave en futuros estudios o intervenciones.

La Tabla 4 proporciona el análisis de varianza (ANOVA) de los efectos del sexo, edad y su interacción sobre la variable dependiente aplicación de principios éticos. El análisis mostró que el sexo no tuvo un impacto significativo en la variabilidad de la variable dependiente, con un valor F bajo y $p > 0,05$, indicando que no hay diferencias estadísticamente significativas en la aplicación de principios éticos respecto al sexo.

Tabla 4. Análisis de varianza para aplicación de principios éticos

Fuente de variación	Suma de cuadrados (SS)	Grados de libertad (df)	Media cuadrática (MS)	F	Valor p
Sexo	0,297	1	0,297	0,469	0,496
Edad	8,051	4	2,013	3,176	0,021
Interacción (Sexo*Edad)	0,442	4	0,110	0,174	0,951
Error	30,451	48	0,635		
Total	39,241	57			

En cambio, la edad demostró tener un efecto estadísticamente significativo ($p < 0,05$) y explicó mayor variabilidad en la variable dependiente, sugiriendo que las diferencias en edad influyen de forma notable en la actitud o el comportamiento relacionado con la variable analizada. La interacción entre sexo y edad también fue insignificante, sin evidencia de efectos combinados entre ambos factores.

La edad es el único factor con influencia significativa sobre la variable dependiente, mientras que el sexo y la interacción entre ambos no muestran relevancia estadística. Esto sugiere que futuras investigaciones deberían enfocarse en la edad al evaluar esta variable, mientras que el sexo y su interacción con la edad no requieren la misma atención.

La Tabla 5 presenta la relación entre diferentes niveles de conocimiento y aplicación de principios éticos. El odds ratio (OR) se utilizó para medir la asociación entre los niveles de conocimiento y aplicación de los principios éticos.

Tabla 5. Asociación entre los niveles de conocimiento y aplicación de principios éticos

Dimensión	Escala	Odds ratio	Intervalo de confianza (95 %)	p
Conocimiento de los principios éticos	Malo (0-5 puntos)	2,35	1,2600 - 4,3829	0,0072
	Regular (6-11 puntos)	1,68	0,9222 - 3,0607	0,09
	Bueno (12-17 puntos)	5,09	2,4540 - 10,5612	< 0,0001
	Excelente (18-25 puntos)	5,09	2,4540 - 10,5612	< 0,0001
Aplicación de los principios éticos	Nunca (0-8 puntos)	0,6	0,3267 - 1,0844	0,09
	A veces (9-17 puntos)	5,09	2,4540 - 10,5612	< 0,0001
	Siempre (18-28 puntos)	3,79	1,9191 - 7,4679	0,0001

Las personas con bajo conocimiento de los principios éticos tuvieron 2,35 veces más probabilidades de asociarse con la condición estudiada, resultado estadísticamente significativo. Aquellos con conocimiento regular mostraron mayor riesgo de resultados adversos, pero sin significancia estadística ($p > 0,05$). En cambio, los grupos con buen y excelente conocimiento tuvieron 5,09 veces más probabilidades de lograr resultados positivos, ambos estadísticamente significativos ($p < 0,0001$).

El análisis mostró que, a mayor nivel de conocimiento ético, aumentaba la probabilidad de resultados favorables. La aplicación consistente de principios éticos también se asoció con una probabilidad 3,79 veces mayor de obtener resultados positivos, con significancia estadística ($p <$

0,0001). Sin embargo, una baja o nula aplicación de principios éticos no tuvo asociación significativa.

El buen conocimiento y aplicación de principios éticos se relaciona positivamente con mejores resultados. Estos hallazgos resaltan la necesidad de mayor formación y protocolos específicos sobre bioética en el área de emergencia, concordando con estudios previos como el de Tello (2017).

CONCLUSIONES

Existió una distribución equitativa de género, con un ligero predominio femenino. La mayoría de los profesionales tenía entre 35 y 44 años de edad y residían principalmente en Portoviejo, lo que indicó una tendencia de centralización en áreas urbanas. Aunque una parte del personal mostró un conocimiento limitado de los principios bioéticos, una proporción considerable tuvo un conocimiento moderado o adecuado, lo cual sienta las bases para intervenciones educativas adicionales. A pesar de las limitaciones en el conocimiento teórico, la mayoría de los profesionales aplicaba de manera consistente los principios bioéticos en su práctica. Esto sugirió que, aunque no todos poseían un conocimiento profundo, la práctica diaria reflejaba una adopción generalizada de estos principios. Los profesionales con mayor edad tendieron a una aplicación más constante, reflejando que la experiencia puede compensar deficiencias en la formación bioética.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Conceptualización: Mauro H. Macías, María V. Moreira y Alfredo L. Marín. **Curación de datos:** Mauro H. Macías y María V. Moreira. **Análisis formal:** Mauro H. Macías y María V. Moreira. **Investigación:** Mauro H. Macías y María V. Moreira. **Metodología:** Mauro H. Macías, María V. Moreira y Alfredo L. Marín. **Supervisión:** Alfredo L. Marín. **Validación:** Alfredo L. Marín. **Visualización:** Mauro H. Macías y María V. Moreira. **Redacción del borrador original:** Mauro H. Macías, María V. Moreira y Alfredo L. Marín. **Redacción, revisión y edición:** Mauro H. Macías, María V. Moreira y Alfredo L. Marín.

REFERENCIAS

- Briones-Mera Á. (2020). Percepción del paciente sobre la aplicación de principios bioéticos en los cuidados de los estudiantes de enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería*, 19(3), e024. <https://doi.org/10.18270/rce.v19i3.3341>
- Brown, S.L., & Wright, M.R. (2017). Marriage, Cohabitation, and Divorce in Later Life. *Innovative Aging*, 1(2), igx015. <https://doi.org/10.1093/geroni/igx015>
- Castro, V., Alarcón, C., & Guanopatin, L. (2015). Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario. *Revista Publicando*, 2(5), 185-210. <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/97>
- Pacheco, V. (2019). La comisión nacional de bioética en salud en Ecuador. La utopía de la defensa de la dignidad, la integridad y los derechos de las personas y comunidades. *Práctica Familiar Rural*, 4(3), 37-48. <https://doi.org/10.23936/pfr.v4i3.130>
- Rai, S., Kookana, P.D., Jamwal, P., & Vanderzalm, J. (2020). Urbanisation and emerging economies: Issues and potential solutions for water and food security. *Science of The Total Environment*, 732, 139057. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.139057>
- Rey-Serrano, J.J., & Ochoa-Vera, M.E. (2022). La enseñanza de la bioética para el fortalecimiento de la práctica biomédica y la investigación en las escuelas de ciencias de la salud. *MedUNAB*, 25(2), 246-52. <https://doi.org/10.29375/01237047.4430>
- Sabra, H.E., & Hossny, E.K. (2020). Nurses' Knowledge Regarding Legal and Ethical Responsibilities and its applications. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 9(3), 52-8. <https://doi.org/10.9790/1959-0903105258>
- Sacro, Á.M., Valdez, A.L., Ordóñez, N.A., Ortega, P.A., Ortiz, J.D., Santacruz, L.A., & Tombé, Á.P. (2018). Conocimientos y aplicación de principios éticos en estudiantes de enfermería. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 20(2). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie20-2.cape>
- Skirbekk, V. (2008). Age and Productivity Potential: A New Approach Based on Ability Levels and Industry-Wide Task Demand. *Population and Development Review*, 34, 191–207. <http://www.jstor.org/stable/25434764>
- Supe, F.A. (2015). La bioética en relación a la atención de enfermería al paciente crítico en el servicio de emergencia del hospital provincial general de Latacunga, durante el período octubre 2014 - marzo 2015. Universidad Técnica de Ambato, Ecuador.

<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9479/1/SUPE%20SUPE%20FANNY%20ALEXANDRA.pdf>

Tello, G.P. (2017). Evaluación del conocimiento y aplicación de los principios bioéticos en los prestadores de salud del INEN, 2017. Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16194/Tello_VGP.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Descargo de responsabilidad / Nota del editor: Las declaraciones, opiniones y datos contenidos en todas las publicaciones son únicamente de los autores y contribuyentes individuales y no de Revista Gregoriana de Ciencias de la Salud ni de los editores. Revista Gregoriana de Ciencias de la Salud y/o los editores renuncian a toda responsabilidad por cualquier daño a personas o propiedades resultantes de cualquier idea, método, instrucción o producto mencionado en el contenido.