

**Los códigos deontológicos desde la perspectiva bioética en las profesiones del área de la
salud en Colombia**

Ana Carolina García Restrepo

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud- ECISA

Programa de Administración en Salud

Medellín

2022

**Los códigos deontológicos desde la perspectiva bioética en las profesiones del área de la
salud en Colombia**

Ana Carolina García Restrepo

Trabajo para optar al título de Administrador en Salud

Director:

César Alberto Pazo Fernández

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud - ECISA

Programa de Administración en Salud

Medellín

2022

Página de Aceptación

César Alberto Pazo Fernández

Director Trabajo de Grado

Jurado 1

Jurado 2

Medellín 2022

Dedicatoria

Dedico la elaboración de este trabajo primeramente a Dios porque ha sido, es y será siendo mi guía y mi compañero en este caminar de mi vida, en especial quiero dedicar este logro a mi madre Luz Marina Restrepo porque siempre creyó en mí y siempre fue esa voz de aliento que me reconfortaba en algunos momentos en que me sentía derrotada con su frase que siempre me decía “*dale que tú puedes pues tu eres una guerrera*”, dedico este trabajo también a mis padres pues ellos han sido mi inspiración y mi motivación para poder llegar hasta donde he llegado y vencer los obstáculos que se me han presentado en este caminar de mi vida; pues todo lo que he hecho y los logros que he obtenido es por ellos y para ellos, finalmente dedico este triunfo a aquella profesora Ana Flora Giraldo Atehortúa que aunque ya no se encuentra conmigo fue y será mi maestra de vida.

Agradecimientos

Agradezco primeramente a Dios por darme la sabiduría y fortaleza para sacar adelante este proyecto y poder así llegar a la recta final de mi proceso académico, a mis padres quienes me han apoyado emocional, espiritual e incondicional y que gracias a su dedicación, empeño y los valores que me ha inculcado desde niña me he convertido en la mujer que soy hoy en día; agradezco a aquellas personas que se cruzaron en mi camino y que han dejado huella en mi caminar; gracias a esas personas que creyeron que yo podría lograrlo cuando yo no lo creía.

Finalmente agradezco a los docentes de la Universidad pues ellos han compartido sus conocimientos que me han sido de tanta ayuda para mi crecimiento académico y profesional

Resumen

El objetivo de esta monografía es indagar acerca de la aplicación de los códigos deontológicos desde la perspectiva bioética en las profesiones del área de la salud. En la actualidad existen referentes normativos que regulan la práctica profesional. Sin embargo, dentro del sector salud todavía es muy común que se presenten negligencias y errores en el quehacer asistencial diario y en los procesos administrativos de las organizaciones. Por lo tanto, es pertinente conocer la realidad ética para el ejercicio del deber, con el fin de orientar hacia futuras alternativas para la corrección de las falencias actuales y de los dilemas morales del sector sanitario.

Este trabajo se encuentra dividido en dos capítulos: En el primer capítulo se realiza una breve conceptualización de la bioética desde un punto de vista teórico donde se realizará la revisión bibliográfica de varios autores que han abordado la temática desde el campo histórico resaltando algunos aspectos relevantes que dieron origen al concepto de la bioética que como se conoce hoy en día; así mismo, se realizará una breve conceptualización del concepto de deontología con el fin de brindar al lector las bases necesarias para la mejor comprensión del término abordado. En el segundo capítulo se hará una revisión de la situación actual de las profesiones del área de la salud tomando como base la normatividad legal vigente y ética.

Palabras claves: Ética, Bioética, Deontología, Normatividad, Profesiones de Salud

Abstract

The aim of this monograph is to investigate the application of ethics codes from a bioethical perspective in the health professions. At the present, there are normative references that regulate professional practice. However, with in the health sector it is still very common for negligence and errors to occur in daily health care work and in the administrative processes of organizations. Therefore, it is pertinent to know the ethical reality for the exercise of the duty, in order to guide towards future alternatives for the correction of the current shortcomings and moral in the health sector.

This work is divided into two chapters: In the first chapter, a brief conceptualization of bioethics is made from a theoretical point of view where the bibliographic review of several authors who have addressed the subject from the historical field will be made highlighting some relevant aspects that gave rise to the concept of bioethics as it is known today; likewise, a brief conceptualization of the concept of deontology will be made in order to provide the reader with the necessary basis for a better understanding of the term addressed. In the second chapter there will be a review of the current situation of the health professions based on the current legal and ethical regulations.

Keywords: Ethics, Bioethics, Deontology, Regulations, Health Professions

Tabla de contenido

Resumen.....	6
<i>Palabras claves:</i>	6
Abstract.....	7
<i>Keywords:</i>	7
Introducción.....	10
Planteamiento del Problema.....	11
Justificación.....	13
Objetivos.....	15
Objetivo general.....	15
Objetivos específicos.....	15
Marco Conceptual y Teórico.....	16
Metodología.....	20
Capítulo I: Bioética y Salud: transiciones de lo global a lo local.....	21
El concepto de la Bioética en América Latina.....	28
El concepto de Bioética en el contexto colombiano.....	38
Capítulo II: Situación actual desde las profesiones del área de la salud a partir de la normatividad legal y ética vigente.....	43
Conceptualización de la Deontología.....	43
Aspectos éticos y legales del ejercicio de las Profesiones del área de la salud.....	46
Análisis de la Matriz Normativa.....	57
Conclusiones.....	60
Recomendaciones.....	62
Referencias Bibliográficas.....	64

Lista de tablas

Tabla 1. Matriz Normativa de las profesiones del área de la Salud..	47
---	----

Introducción

El desarrollo de este documento se realiza bajo una revisión bibliográfica de algunos expertos que abordaron esta temática desde varios puntos de vista que resaltan algunos aspectos relevantes que dieron origen al concepto de la bioética como se conoce hoy en día. Por otro lado, cabe destacar que este documento presenta una estructura que va desde lo global hasta lo específico, comenzando por la conceptualización de la bioética desde su surgimiento en los países europeos y en la región norteamericana hasta llegar a su aplicación en Latinoamérica y finalmente la implementación de esta disciplina en Colombia. Esta Monografía tiene como objetivo analizar la aplicación de los códigos deontológicos desde la perspectiva bioética en las profesiones del área de la salud en Colombia.

Así mismo, esta investigación surge desde una perspectiva reflexiva y crítica donde se pretende identificar cuáles son las profesiones del sector salud que cuentan con códigos deontológicos y cuáles son las implicaciones sociales que se puedan presentar, cuando no se cuenta con referentes deontológicos sólidos para el ejercicio profesional, así mismo, se pretende dar respuesta al cómo se está llevando a cabo los procesos asistenciales dentro del desempeño de las profesiones del área de la salud desde una perspectiva ética, bioética y deontología.

Planteamiento del Problema

El concepto de ética no es nuevo, pues al ser esta una rama de la filosofía, su trayectoria histórica data desde los tiempos de Aristóteles e Hipócrates; este enfoque filosófico va muy de la mano de la moral. Sin embargo, ambos conceptos han suscitado confusiones que han dificultado la comprensión y el abordaje de ambos términos. Según Cortina (1996)

la ética tiene un enfoque normativo, ya que es una disciplina de la filosofía que tiene el objetivo de orientar las acciones de los seres humanos, a partir de un ejercicio reflexivo sobre la moral. Desde el punto de vista etimológico, la ética proviene del griego “*ethos*”, que significa “*morada*”, “*lugar en donde vivimos*”, pero posteriormente pasó a significar “*el carácter*” o “*el modo de ser*” que una persona o grupo de personas, van adquiriendo a lo largo de su vida.”

Por su parte, la moral, hace referencia a un concepto subjetivo, “pues parece cambiar según las personas, las culturas y las épocas”; (Lorda 2004; p.p. 14). El concepto de moral está relacionado con las opiniones, el sistema de normas, las buenas intenciones y los equilibrios de la convivencia; podría decirse que la moral, es el arte del buen vivir.

A pesar de que su base es la filosofía, a lo largo de los años la ética ha tenido una serie de divisiones en enfoques específicos, lo que ha sido denominado como éticas aplicadas, este concepto hace referencia a (Camps 2017) menciona que las éticas aplicadas podrían ser definido como

Una forma distinta de entender la ética para acercarla a aspectos específicos. En este caso, tiene como fin orientar las disputas morales en la práctica profesional; las éticas aplicadas se dirigen a los problemas que surgen en otras disciplinas o actividades profesionales tales como la medicina, la administración de empresas o la economía. Estas a su vez, han tenido lineamientos morales prácticos que están reflejados en la Bioética, la ética profesional, empresarial y ambiental.

La bioética ha estado principalmente relacionada al campo de la medicina y su auge data desde la primera mitad del siglo XX; para las profesiones del área de la salud, se expresa mediante códigos deontológicos que buscan reglamentar las obligaciones legales de quienes ejercen en estos campos del saber, dicha reglamentación está orientada por ejemplo a la confidencialidad, el consentimiento informado, la segunda opinión, los cuidados paliativos, entre otros. Sin embargo, aún son pocas las áreas de conocimiento que de manera estricta aplican dichos códigos, lo cual, representa implicaciones morales en los nichos sociales que se benefician de este ejercicio profesional. Tal situación se ve reflejada en problemas como la desinformación, malas prácticas, negligencias, e incluso la pérdida de vidas humanas.

En la actualidad, se puede identificar que todavía existen muchas profesiones del sector salud que aún no cuentan con un código profesional que reglamente el desarrollo de sus actividades, es por eso que la elaboración de esta propuesta surge con el propósito de identificar cuáles son las profesiones del sector salud que cuentan con códigos deontológicos y cuáles son las implicaciones sociales que se puedan presentar, cuando no se cuenta con referentes deontológicos sólidos para el ejercicio profesional.

Justificación

Los Códigos deontológicos juegan un papel fundamental dentro de las diferentes profesiones del sector salud, ya que, son ellos quienes guían a un profesional al desarrollo de prácticas adecuadas para la prestación del servicio o el cumplimiento de su labor, cualquiera que ésta sea. Así mismo, es necesario destacar, que, aunque se presenten las leyes que reglamentan el ejercicio profesional, todavía no se encuentran diseñadas y aplicadas para todas las profesiones del área del sector sanitario sino para unas pocas, por lo tanto, es importante conocer su aplicación, sus condiciones éticas y los desafíos para el adecuado cumplimiento del deber ser.

En la actualidad es necesario retomar la importancia que tienen los conceptos de ética y deontología, para el desarrollo de las diferentes profesiones del sector salud, con el fin de identificar y evaluar el nivel de cumplimiento de los diferentes procesos asistenciales y administrativos del sector, basados en los principios éticos, morales y profesionales.

Tanto la ética profesional como la deontología juegan un papel fundamental, debido a que estos dos conceptos se convierten en una ruta donde se establecen unos parámetros necesarios y de gran importancia para un correcto desarrollo de las prácticas médicas y así evitar cometer errores en la atención del paciente y los procesos administrativos.

La importancia del desarrollo de esta investigación radica en que el desempeño de una profesión, cualquiera que esta sea, debe tener la capacidad de aplicar la ética en todo procedimiento, si bien es cierto que el conocimiento juega un papel fundamental en el desarrollo de cualquier profesión, esto no tendría valor alguno sino se hace dentro de los parámetros de la ética profesional y la deontología; el tener un buen manejo acerca de esta temática facilita la toma de decisiones para el mejoramiento continuo de los diferentes procesos y los beneficios que trae para el usuario; por lo tanto, es importante conocer de qué manera se están aplicando los

principios éticos en la práctica profesional, de modo que permita identificar falencias, desafíos y oportunidades de mejora en los procesos de aprendizaje durante los ciclos de práctica.

Vale la pena resaltar, que el interés que se le ponga en la ética y la deontología influye en el mejoramiento de la calidad de los diferentes procesos o actividades que se estén llevando a cabo tanto en las instituciones educativas como en las instituciones de salud.

Objetivos

Objetivo general

Analizar la aplicación de los códigos deontológicos desde la perspectiva bioética en las profesiones del área de la salud en Colombia.

Objetivos específicos

Indagar el concepto de Bioética desde un contexto global hacia un contexto Latinoamericano y colombiano.

Describir la situación actual de las profesiones del área de la salud en Colombia, a partir de su realidad deontológica.

Marco Conceptual y Teórico

Para el desarrollo de esta investigación es necesario entender claramente los conceptos de ética, bioética y deontología:

La Ética es una rama de la filosofía que busca diferenciar lo correcto y lo incorrecto, lo bueno y lo malo, la virtud, la felicidad y el deber. “La filósofa Adela Cortina habla de la ética donde menciona que la principal tarea de este concepto, es el formar el carácter de las personas, pueblos y organizaciones” (Cortina 2013).

Por otro lado, la práctica médica desde la antigüedad se ha guiado por principios éticos arraigados a conceptos filosóficos, tales como *Nil Nocere* “No causar daño” y *Bonum Facere* “hacer bien al paciente”.

Según Cortina 1996, el concepto de ética tiene un enfoque normativo ya que es una filosofía que tiene el objetivo de orientar las acciones de los seres humanos; Cortina, también define la ética como una reflexión de la moral.

“Durante las últimas décadas, la ética ha tomado más importancia en el desarrollo de las acciones del día a día; ya que es evidente que el conocimiento del mundo es inseparable del propósito de cambiar y mejorar” (Ayllón 2011).

Muchos Autores han hablado de la ética como tal y han tratado de situar este concepto en cada una de las situaciones de la vida cotidiana y en el desarrollo de las diferentes profesiones; por ejemplo, Victoria Camps “habla acerca de las éticas aplicadas, donde menciona que la expresión que tiene este concepto es redundante, ya que toda ética por definición debería aplicarse en todo contexto” (Camps, V. 2017)

Según Kliksberg (2003),

“la ética se ha convertido en un referente obligatorio de los principios que orientan la acción. Si bien se reconoce la importancia de la discusión teórica, es necesario visualizar y comprender el impacto real contenido en la aceptación de valores éticos con el fin de promover el desarrollo humano.” (p.p 661)

En la investigación y a través de todos los canales posibles, la opinión pública hace un llamado a los líderes de todos los campos para que adopten un comportamiento, y requiere temas claves como el diseño de políticas económicas y sociales y la asignación de recursos guiados por estándares éticos. Con respecto a este punto de vista, las visiones económicas predominantes en la región, tienden a dividir la ética y la economía; Kliksberg (2003) menciona también

“El Papa Juan Pablo II señaló en repetidas ocasiones que es imprescindible volver a analizar la relación que existe entre la ética y la economía ya que la ética no solo no es ajena a la economía, sino que por el contrario debería orientarla y regularla.”

Los Profesionales de la Salud se enfrentan a una variedad de dilemas éticos a la hora de realizar su trabajo, lo que demuestra que las decisiones se toman sobre la base del conocimiento, las habilidades y la experiencia, pero donde la ética y la moral son las que posibilitan que el desempeño de su labor esté soportado en valores, principios y argumentos éticos (Villareal & Visbal, 2013)

La bioética es la ética aplicada al campo de las ciencias médicas y biológicas articulada en la técnica del acto médico; esta área trata de numerosos problemas sobre el inicio y el final de la vida humana, el trasplante de órganos, la manipulación genética, el testamento vital o acuerdo de voluntades entre paciente y médico, el consentimiento informado, entre otros; los problemas

relacionados con la vida de los animales, plantas y de los conceptos concernientes al medio ambiente con la ética de los valores. El concepto de la bioética intenta unir la vertiente científica con la humanística.

En las últimas décadas el hombre vive en una amenaza mortal que lo lleva al límite de su existencia, el hombre que destruye al mismo hombre, el hombre que se destruye así mismo, es lamentable reconocer que, en la actualidad, la ciencia y la técnica están rebasando la dignidad humana.

De acuerdo con (Gama, 2011)

La Bioética ha despertado una gran motivación en la esfera educacional de ciencias médicas, ya que trata aspectos relativos a la conducta de los seres humanos ante la naturaleza y la vida humana;

El vocablo bioético adoptado al ámbito de la salud y la tecnología, es definido como el estudio sistemático de las dimensiones morales de las ciencias de la vida y de la atención a la salud, mediante el empleo de una variedad de metodologías éticas en un contexto interdisciplinario.

La bioética moderna aspira a ir más allá de los convencionalismos morales y tener carácter universal, la razón ética aspira al establecimiento de leyes universales abiertas a un proceso de continua revisión

Aunque el desarrollo de la bioética juega un papel fundamental en la ejecución o práctica de las profesiones del sector salud, todavía se puede observar que no se le ha dado la importancia necesaria en la formación de los futuros profesionales del sector, pues se ha podido evidenciar, que este concepto no tiene una estructura de enseñanza establecida pues en muchas instituciones universitarias lo toman como una curso transversal o electivo que no tiene mucha relevancia. De

igual manera, El concepto de bioética tiene una gran influencia en la autonomía del profesional, ya que este concepto, suele emplearse en el ámbito de la medicina y hace referencia a la capacidad que tiene una persona de realizar elecciones personales, a una dimensión de decisión y acción desde el principio de libre albedrío.

Finalmente, el concepto de Deontología se define como “la ciencia o tratado de los deberes”. (Kraus y Pérez 2007 pág. 56-57); de igual manera, Jeremy Bentham afirmó que la deontología estudia el ideal utilitarista para lograr el mejor bienestar, para el mayor número de individuos posibles.

Así mismo, de acuerdo con José Ferrater Mora, la deontología no debe considerarse como una disciplina estrictamente normativa sino empírica y descriptiva, cuya finalidad es determinar los deberes a realizar en un determinado entorno social, pero sobre todo dentro de una profesión determinada

Cortina, 2019 Define

“la deontología como aquella ética aplicada a una determinada ciencia o profesión; de igual manera, la deontología profesional organiza unos deberes mínimos exigibles y aplicables a todos los profesionales, sin ella, no existiría la universalidad y no se exigiría la igualdad. Así mismo, describe y propone condiciones vinculantes y de obligatorio cumplimiento para todas las áreas del conocimiento”

Metodología

El desarrollo de este trabajo es una Investigación de tipo documental y se realizó bajo una revisión bibliográfica de algunos expertos que abordaron esta temática desde varios puntos de vista que resaltan algunos aspectos relevantes que dieron origen al concepto de Bioética como se conoce hoy en día, así mismo, se obtuvo como herramienta algunos textos normativos del contexto nacional colombiano los cuales permiten indagar el estado de la cuestión de la temática a tratar.

De igual manera, esta monografía se encuentra dividida en dos capítulos: Un capítulo en el cual se aborda el ¿cómo el concepto de bioética en la salud tuvo una transición desde el panorama global hasta llegar al panorama local en el cual fue adaptada en varios escenarios Latinoamericanos hasta que fue asumida en el contexto colombiano expresándose a nivel normativo. Y en un Segundo Capítulo se resalta la situación en la cual se encuentran las diferentes profesiones del sector salud en Colombia a partir de su normatividad legal y ética vigente.

Capítulo I: Bioética y Salud: transiciones de lo global a lo local.

Para comenzar el desarrollo de este capítulo e indagar acerca de los aspectos bioéticos que regulan las profesiones de la salud, es de gran importancia hablar acerca de las generalidades del concepto de Bioética y descubrir por qué este término ha logrado tener tanta importancia dentro del desarrollo de las diferentes profesiones. De igual forma, en algunas ocasiones se tiende a malinterpretar a la bioética como sinónimo de la ética médica, pero esta idea va más allá del ámbito médico, por el contrario, incluye todas las cuestiones morales relacionadas con la vida en general; es por eso, que a continuación se pretende resaltar los hechos históricos y la normatividad que reglamenta y dio origen al tema de la bioética.

Desde mediados del siglo pasado y luego de la Segunda Guerra Mundial se han venido estableciendo algunos parámetros con base en la ética que llevan a reflexionar o cuestionar acerca del cómo se está llevando a cabo la construcción de nuevos conocimientos científicos y cómo a causa de éstos, se han cometido atrocidades que han afectado gravemente a la humanidad

A lo largo de la historia se han presentado situaciones y circunstancias que han dado lugar al origen y al desarrollo de la bioética, pero la realidad es que este criterio nace en la década de los setenta en una serie de acontecimientos que marcaron la historia de este concepto. Estos sucesos se vieron reflejados por medio de la Segunda Guerra Mundial, donde la historia de la humanidad se dividió en muchas partes, no solo dentro del punto de vista político, sino también médico y ético. El conocimiento tuvo un antes y un después, debido a que dentro de este período se rompieron en general las reglas y se atentó en contra de los diferentes estilos de vida que existían en el momento y los valores humanos y principios de respeto y seguridad.

Durante este período de la historia humana, los intereses particulares de la guerra impulsaron la necesidad de ampliar el conocimiento médico en favor del movimiento Nazi. No

obstante, el Movimiento Nazi surge tras la Primera Guerra Mundial a causa del descontento de los alemanes debido a los resultados obtenidos en este período y como una estrategia para enfrentar los diferentes problemas económicos, sociales y políticos. Por otro lado, el campo de la medicina estuvo enmarcado por una serie de contradicciones éticas y existenciales, donde había médicos cómplices del sistema nazi y médicos oponentes quienes persistieron bajo alto riesgo personal en mantener una visión humanista de la profesión y su quehacer en la sociedad.

Así mismo, el movimiento Nazi, que durante la guerra marcó una postura de privilegio, que se vio enmarcado en el grado de poder que tenían, desarrolló una serie de experimentos de tipo biológico que atentaban con la salud, relacionados con la supervivencia del personal militar. Dentro de sus ensayos se destacan pruebas de altitud elevada en los prisioneros con el fin de determinar la máxima altura desde la cual podría lanzarse la tripulación de un avión con paracaídas de seguridad. De igual forma, los científicos llevaron a cabo también experimentos de congelación en prisioneros para encontrar un método eficaz contra la hipotermia, así como la utilización de personas para probar diferentes métodos de potabilización del agua de mar. Otro tipo de experimentos que se realizaron fueron con el objetivo de probar fármacos y tratamientos; aquí los científicos usaron a los internos que se encontraban dentro de los campos de concentración, con el fin de probar compuestos de inmunización y anticuerpos para la prevención y tratamiento de enfermedades contagiosas como la malaria, el tifo, la tuberculosis, la fiebre tifoidea, la fiebre amarilla y la hepatitis infecciosa. Finalmente, se realizaron también experimentos que eran basados en los principios raciales e ideológicos de la visión que los Nazi tenían del mundo.

Todos estos experimentos se hicieron, con el ideal de la purificación de la raza y de los avances científicos que pudieran beneficiar los intereses militares, con el fin de fortalecerse y ganar la guerra a toda costa.

Según Guerra (2014),

Estos hechos de alguna u otra forma dieron origen a la bioética donde se genera un pensamiento crítico tras el absurdo de la Segunda Guerra Mundial; con base a esto la bioética da sus primeros pasos como discurso que reacciona ante graves violaciones a la dignidad humana (p.20).

Con el precedente sentado por la segunda guerra mundial, se llevaron a cabo una serie de juicios, los cuales se realizaron con el fin de hacer justicia, no con la venganza del vencedor o de sus víctimas, sino con la objetividad que había sido tan menospreciada por los enjuiciados. De igual forma, estos juicios se crearon como una respuesta a uno de los mayores desafíos a que se haya enfrentado la humanidad, con el fin de demarcar en la historia y obtener un registro de la barbarie ocurrida durante la Segunda Guerra Mundial. Por ejemplo, en 1947 en la ciudad de Nuremberg se estableció el Código que lleva su mismo nombre y que fue resultado del juicio que se llevó a cabo entre 1945 y 1946. Con base en lo mencionado por Pérez (2007)

Antes de los Juicios de Nuremberg, el derecho internacional que regía la guerra, daba por sentado que, una vez finalizada el conflicto, el gobernante principal del país derrotado debería realizar la amnistía, es decir, era quien debía pedir perdón. Otra de las características importantes de este derecho que reglamentaba la guerra es que el Estado era el responsable de los crímenes cometidos por sus soldados. Para esta época no existía un principio de responsabilidad individual por los delitos que se pudieron haber cometido al comienzo de las hostilidades o durante el desarrollo del conflicto. (pp.13).

Pérez (2007) también menciona que

Los Juicios de Nuremberg tienen gran importancia debido a su impacto en un asunto de gran relevancia como el diseño normativo y judicial que establece requisitos para la responsabilidad de personas y de Estados que desencadenan una Guerra, cometen un genocidio o cometen crímenes de lesa humanidad; de igual forma los Juicios de Nuremberg se han convertido en un referente Inevitable para el establecimiento de un tribunal internacional responsable de crímenes cometidos. (pp.9)

Ahora bien, el código de Nuremberg no sólo enjuicia a los médicos que sobrevivieron a esa guerra y que cometieron malas prácticas médicas, sino que también establece una serie de lineamientos para evitar la repetición de estos vejámenes. Así mismo, este código buscaba la reglamentación del ejercicio de la ciencia y la medicina, en función del bienestar de las personas y del respeto por sus libertades y sus decisiones

Por otro lado, en 1945 en el marco de un contexto jurídico en cuanto al juicio de los responsables de la violación al derecho internacional, esta situación es la que hace que los juicios de Nuremberg sean innumerables y proporcionen las semillas para los tribunales auténticos responsables del enjuiciamiento formal de los líderes acusados de iniciar una guerra de agresión o de haber cometido crímenes de lesa humanidad.

Finalmente, desde los juicios de Nuremberg, el derecho internacional ha cambiado de tal manera que hoy en día, existen muchos métodos legales que pueden responder de manera más efectiva a crímenes como el genocidio y en contra de la humanidad. Aquí, en el contexto de varios crímenes internacionales, la imagen del Tribunal Militar Internacional y sus sentencias han adquirido una mayor importancia para el desarrollo del derecho internacional.

Aunque ya se había establecido un primer código que reglamentaba el ejercicio de la ciencia y de la medicina aun así se continuaban presentando acciones que atentaban contra la

vida y la dignidad humana como fue el Experimento Tuskegee, este experimento fue realizado por el Servicio de Salud de los Estados Unidos sobre la progresión natural de la Sífilis, éste se llevó a cabo mediante la vacunación con el virus a más de seiscientos mil afroamericanos de clase humilde sin ningún consentimiento informado por parte de ellos; el experimento consistía en que se le aplicaba la vacuna donde se les engañaba haciéndoles creer que esto los iba a mantener inmunes de esta enfermedad, pero en realidad lo que se les inyectaba era el mismo virus; este grupo de personas fueron analizados durante 40 años, donde no se les trataba como seres humanos sino como animales experimentales. Es por eso, que después de casi 30 años en 1978 se lleva a cabo el **Informe Belmont**; este informe fue creado por el departamento de salud, educación y bienestar de los Estados Unidos; de igual forma este informe estaba titulado con “*Principios Éticos y Pautas para la protección de los seres humanos en la Investigación.*” como su nombre lo indica, establece y explica los principios éticos fundamentales para usar sujetos humanos en la Investigación, que posteriormente se convierten en los principios básicos y fundamentales de la bioética estos son:

Respeto a las personas: protegiendo su autonomía, es decir, la capacidad que tienen de decidir con toda libertad, si desean o no, participar en el estudio, una vez explicado los riesgos, beneficios y posibles complicaciones.

Beneficencia: implica que siempre debe buscarse incrementar al máximo los posibles beneficios para los sujetos y reducir los riesgos.

Justicia: los riesgos y beneficios de un estudio de investigación deben ser repartidos equitativamente entre los sujetos de estudio bajo toda circunstancia.

Hoy en día, el informe Belmont continúa siendo una referencia esencial para que los investigadores y grupos que trabajan con sujetos humanos en investigación se aseguren de que

los proyectos cumplan con las regulaciones éticas; posteriormente, se convierten en los principios básicos y fundamentales de la bioética.

“Posteriormente, se encuentra la **Declaración de Helsinki**, esta tuvo varias modificaciones que se presentaron entre los años 1964 y 2013 la cual tiene como finalidad realizar una renovación del Código de Nuremberg y renovar el accionar médico” (Manzini, 2000); así mismo esta declaración tiene una similitud con **las Pautas CIOMS**, ambas teorías implementan unos lineamientos para el accionar médico y para el uso de los fármacos en los seres humanos

De igual manera, El surgimiento de esta disciplina no solo estuvo enmarcado por los conflictos y atrocidades que se presentaron en la Segunda Guerra Mundial; el nacimiento de este concepto también se debe a una variedad de razones dentro de las cuales podemos encontrar: la naturaleza cada vez más científicas de la medicina, el enorme avance de las diferentes tecnologías médicas y la socialización de la atención de la salud; por otro lado, como se ha mencionado y como lo han soportado la mayoría de los autores, el nacimiento de la bioética se presenta en los años 70 y la implementación de este criterio como se conoce hoy en día, se le atribuye al bioquímico, oncólogo y filósofo norteamericano Van Rensselaer Potter a través de su artículo “*Bioethics: Bridge to the future*”

(Zuleta, G. 2014) Afirma que,

Aunque Potter no ha sido reconocido como el único autor de lo que se llamaría “Bioética”, si se le reconoce como la persona que llevó al conocimiento público y al inicio de los primeros pasos y maduración de lo que hoy en día se conoce y llamamos **BIOÉTICA**.

Con base en lo descrito por (Quintanas, 2009)

“la idea original de Potter era generar una nueva disciplina que permitiera juntar el entorno de los hechos y de los Valores humanos, el dominio de la ciencia y de las humanas, con el fin de buscar salidas o al menos hojas de ruta, que tengan la posibilidad de servir de guía al complejo laberinto compuesto por la sociedad contemporánea, producto de la fusión entre la revolución científica e Industrial,” (p.p 74)

Para Potter la bioética debía tener el papel de brújula que guiará las Políticas Públicas para conseguir un bienestar común y social.

Llobeta, B, 2017 menciona que

“Luego de que Potter hablara de este concepto en su artículo “*Bioethics: Bridge to the future*”; la Bioética estuvo mucho tiempo olvidada hasta que Tom L. Beauchamp y James F. Childress, en su famoso libro *Principios de ética Biomédica* publicado en el año de 1979 serían quienes reformularan los principios básicos para ser aplicados a la ética asistencial”

Estos autores colocan en primer lugar el principio de autonomía, probablemente a las conocidas consecuencias catastróficas de la falta de respeto hacia este principio, aunque no se establece una jerarquía entre ellos, *Beauchamp & Childress* resaltan cuatro aspectos, que posteriormente se convierten en Los Principios Fundamentales de la Bioética que son: la No maleficencia, beneficencia, autonomía, y Justicia.

El concepto de la Bioética en América Latina

El desarrollo de la Bioética en Latinoamérica ha enfrentado grandes desafíos sociales, culturales y económicos, que han impedido la adopción e implementación de este concepto en el campo médico, debido a que algunas condiciones sociales y culturales son muy diferentes a lo que se venía presentando con relación al concepto de bioética en Estados Unidos y algunos países de Europa.

(Álvarez, 2012) afirma que

Durante la segunda mitad del siglo XX, particularmente hacia la década de los 70 's, se presentó un desarrollo significativo en las llamadas “éticas aplicadas”. Un ejemplo paradigmático de estas, ha sido la bioética, la cual dentro de su desarrollo en Latinoamérica ha planteado problemas similares sobre la originalidad o no de un pensamiento bioético en la región.

Mainetti (2000) resalta tres fases fundamentales que marcaron el desarrollo de la bioética en Latinoamérica:

En primer lugar, se encuentre la fase de recepción, la cual está marcada por el contexto cultural que se presenta en cada país latinoamericano; el recibimiento de este concepto fue muy enmarcado si este era aceptado o no dentro de los diferentes países. En varias ocasiones se llega mencionar que la bioética fue “*Trasplantada a una tierra que no era su hábitat natural*” esta etapa estuvo comprendida en la década de los años 70’s.

En segundo lugar, se encuentra la fase de asimilación; ésta se vio reflejada a través de una reacción, fundamentación crítica y metodológica; esta etapa estuvo comprendida en la década de los años 80’s.

Por último, en la década de los 90's existió una etapa denominada la fase de recreación donde estuvo enmarcada por las aportaciones y la participación de cada país, tomando como base su contexto cultural, de igual forma, dentro de esta fase se evidenció el intento de unificación por medio de los esfuerzos de la Unidad de Bioética de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), y posteriormente el Programa Regional de Bioética. (p.p 220- 228)

Por otro lado, si se observa desde el punto de vista académico se puede identificar que durante los años 80 y comienzos de los 90', se implementa la enseñanza de esta nueva disciplina en algunas Universidades de Latinoamérica; países como Argentina, Colombia, Chile, México Y Brasil, trataron de adaptar la bioética norteamericana a Iberoamérica sin reflexionar, si este concepto sería asimilado en países con características culturales, sociales y económicas tan diferentes a sus países de origen.

Mainetti (2000) resalta que:

Existen muchos grupos y organizaciones que se han dedicado a la promoción y aplicación del concepto en América latina; dentro de ellos se puede destacar los siguientes: **Instituto de Humanidades Médicas y Centro de bioética de la Fundación Mainetti** (La Plata – Argentina), **El instituto Colombiano de Estudios Bioéticos** (Bogotá – Colombia). El primero, fundado en 1972, combina las tradiciones europeas y angloamericanas del humanismo médico, convirtiéndose en modelo y centro de referencia para otros países de la región, en especial por medio del Instituto Latinoamericano de Bioética (ELABE). El segundo grupo, fundado por Fernando Sánchez Torres en 1985, combina los años de experiencia de la Universidad Jesuita (Javeriana) en ética médica con los conocimientos del del Docente Alfonso Llano Escobar SJ. (pp 223)

La publicación de un número del *Boletín de la Organización Panamericana de la Salud*, en los años 90 dio pie a la consolidación formal de la bioética como disciplina académica en bastantes países de América latina. Posteriormente en el año 1991 es creada la Federación Latinoamericana de Instituciones de Bioética (FELAIBE) por el Escritor, Teólogo y Filósofo Colombiano Alfonso Llano Escobar; esta federación se creó con la finalidad de promover la fundación de Institutos y Centros de bioética en todos los países de la región. Otro de los hechos relevantes que marcó la implementación de la bioética en América Latina fue la creación del Programa Regional de Bioética en Santiago de Chile, éste se llevó a cabo durante el año de 1994 y tuvo la colaboración de la Universidad de Chile y el apoyo económico y conceptual de muchas actividades organizadas por los diversos países hispanoamericanos; en el año de 1996 se llevó a cabo la Maestría en Bioética, la cual fue desarrollada en la ciudad de Santiago de Chile en el año (2000), bajo la dirección del profesor Diego Gracia Guillen donde se han formado numerosos profesionales, esto se ha convertido en un hecho de gran importancia para la difusión y profundización del concepto de la bioética en la región latinoamericana. (Llano. 2000; p.p 18)

Según Llano (2000; p.p VII) las ciencias aplicadas han traído consigo grandes transformaciones y avances científicos, culturales y sociales para la humanidad, con el objetivo de brindar comodidad, desarrollo y progreso. Pero también es cierto, que muchos de estos acontecimientos han estado al margen de la ética, o parcialmente desconectados de ella, lo que ha generado una sociedad materialista, violenta e inhumana; es por eso que el Escritor y Filósofo Alfonso Llano, nos Invita a estudiar y utilizar el concepto de la bioética para el bien de la sociedad, el futuro de la humanidad y de su entorno y del medio ambiente.

Son muchos los retos que debe afrontar la Bioética en el presente siglo; los obstáculos que se pueden identificar dentro del Siglo XXI y que pueden influir en el futuro de la bioética, se

refiere a problemáticas de importancia significativa para el desarrollo de la humanidad; dentro de los cuales se puede encontrar los siguientes (Llano; 2000 p 21):

La Genética: avanza con una fuerza difícilmente comparable a la física y la electrónica de mediados del siglo XX; es por eso, que se ha podido identificar que las principales investigaciones que se han realizado han sido en torno a la biología y a la genética. Todo esto se ha convertido en una problemática para el desarrollo de la Bioética, debido a que por primera vez el hombre tiene en sus manos el destino mismo de su herencia genética para realizar cosas buenas o malas según sea su intención; por otro lado, es aquí donde interviene la bioética ya que permite tener una regulación para las futuras investigaciones y aplicaciones buscando siempre el adecuado manejo y el debido respeto hacia la dignidad de la persona humana.

El Genoma Humano: si no se le da el uso adecuado se podría convertir en un arma genética capaz de causar daño y sufrimiento a los humanos ya que se basaría en un virus capaz de infectar, matar e incluso esterilizar a ciertas poblaciones; es por eso que la misión de la bioética en este caso es concientizar a las personas acerca de los peligros que se puedan presentar a raíz del manejo de esta realidad y de igual manera, contribuir a diseñar e implementar soluciones a esta situación.

El SIDA: esta enfermedad se encuentra presente en su mayoría en los países pobres como lo es en África Subsahariana. A esta problemática, se suma el hecho de que no se han desarrollado e implementado acciones de salud pública que permitan tener un acceso a los medicamentos, ya que, si bien es cierto que aún no se cuenta con la vacuna preventiva o los medicamentos adecuados para su curación, los costos para su tratamiento son inaccesibles, obligando a las personas que lo padecen a tener un pensamiento de esperar la muerte o aprender a convivir con la enfermedad tal vez sin esperanza de vida alguna. Es aquí donde la bioética

entra a jugar un papel fundamental en la búsqueda de solución a algunos de los múltiples problemas éticos que ofrecen tal tratamiento, como lo es el secreto profesional, la distribución de los recursos físicos, humanos, hospitalarios, entre otros.

Dentro de las variantes de la Bioética, una que merece especial énfasis en este apartado es la Bioética cultural; ésta, hace referencia al esfuerzo sistemático de relacionar el concepto de la bioética con el entorno histórico, ideológico, cultural y social en la que se expresa. “Esta variante se encuentra reflejada por medio del principio de autonomía donde los gobiernos y sociedades aplican este concepto de manera diferente según sus características culturales, sociales, territoriales e ideológicas.” (Callahan, D 2000, p.p 156)

Otra de las variantes que se pueden resaltar de la bioética es la Ética Clínica y la Médica; esta se encuentra relacionada “con la toma de decisiones morales de aquellos que cuidan a los pacientes”. (Callahan, D 2000, p.p 155)

Aunque en muchas ocasiones se observa la bioética como una disciplina grupal y pluralizada en esta variante de la ética clínica podemos identificar que se encuentra enfocada en un caso individual, buscando determinar qué se debe hacer aquí y ahora en la relación médico-paciente.

La ética y el *ethos* de la medicina latinoamericana están documentados como ética positiva en los códigos deontológicos profesionales y en la política o legislación de salud. Los Códigos deontológicos y la legislación en salud son términos dogmáticos (ética social, ética positiva y el sentido hegeliano); es decir, el pensamiento Hegeliano desarrolló aspectos positivos que aportaron a la mejora de la práctica de la ética ya que le dio un sentido más equitativo para desarrollar cualquier actividad o profesión. (Llano; 2000 p.p 220)

En el siglo XX, las asociaciones profesionales de la salud y las facultades de medicina de diferentes países desarrollaron sus códigos de ética, de acuerdo con la tradición deontológica que rige las relaciones de los médicos entre sí, con la sociedad y el Estado. Con base en lo mencionado por Mainetti, J en Llano, A; (2000), una de los principales Códigos de ética que se pudo evidenciar en América Latina fue el de Luis Razetti que se llevó a cabo en Venezuela en el año de 1916; este código estuvo muy influenciado por la ideología que actualmente se desarrollaba en Francia y con la cultura y la medicina particular de la época, posteriormente este tipo de Códigos de ética fue adoptado por Colombia y Perú entre los años 1919 y 1922 respectivamente. Por otro lado, en Brasil su Código Federal de Ética llevado a cabo en el año de 1988 integró nuevos inconvenientes como el SIDA y reformula la prescripción del secreto médico; de igual manera, el Colegio Médico de Chile también ha estado bastante activo desde el año de 1984 sensible y reflexivo en torno a otros temas de participación de médicos en torturas, durante los años del autoritarismo.

Así mismo, (Mainetti 2000, pp 222) menciona que

La revolución Bioética, *BIOS* (tecnología de la vida) y *ETHOS* (secularización de la moral), es decir, los procesos de transformación que han marcado la historia a través del desarrollo tecnológico de la biomedicina y de las características liberales y pluralistas de los países industrializados, no son tan evidentes en los países en vía de desarrollo como son los que se encuentran en la región latinoamericana. La imagen o perfil bioético de esta región se encuentra más alineada a “pretécnica” y la moralidad cerrada”. Con esta revolución de la bioética podría decirse que existen dos variantes o dos ramas de este concepto como lo son: La bioética civil, con sus principios de benevolencia, autonomía y justicia (convergiendo las partes en una relación cada vez más contradictoria: médico, paciente y sociedad) y la bioética médico- cultural en la declarada “introducción a las cuestiones éticas” (promoviendo la racionalidad y libertad de las personas en las

relaciones terapéuticas); con respecto a lo anterior, podría decirse que esta ideología o conceptualización todavía no ha llegado a América Latina. (Mainetti 2000, pp 222)

Según lo menciona Llano Escobar (2000)

El desarrollo académico profesional de la bioética se encuentra en un proceso de incorporación del modelo norteamericano con sus etapas de recepción, asimilación y recreación que se ha iniciado esporádicamente en el continente. La institucionalización de esta disciplina, creación de centros de investigación, cátedras universitarias, comités de ética en los hospitales, comisiones nacionales de bioética, entre otros, ha sido hasta ahora trivial y no cumple con las tres funciones principales de la investigación bioética: La educativa (la Deontología y la Medicina legal siguen siendo éticas en las escuelas médicas); la asistencial (la ética clínica y sanitaria permanecen sin ejercicio en los organismos de salud y en los hospitales), y política (ningún organismos profesional ofrece asesoramiento a las autoridades públicas sobre la legislación bioética). (Mainetti, J en Llano 2000 p.p 220 - 228)

Los países latinoamericanos están plegados de una serie de problemas comunes a nivel macro bioético, así como predicciones sobre leyes biológicas y biopolíticas. Ante las realidades complejas y cambiantes de la biomedicina actual, existe una necesidad urgente de abordar la falta de políticas públicas y normatividad legal vigente y aplicable ante las variantes de la medicina actual y el desarrollo de las diferentes profesiones de la salud de hoy en día. Debido a sus tradiciones médicas humanísticas y realidades regionales en evolución, América Latina puede ofrecer una perspectiva bioética diferente a la que se tiene actualmente en América del Norte.

Según lo mencionado (Mainetti 2000 p.p 226) *La realidad de “la bioética en los tiempos del cólera”* Latinoamérica requiere de una orientación socio – ética, que enfatice en el bien común, la buena sociedad y la justicia; no en los derechos y virtudes individuales ni en las tradiciones clásicas y modernas.

Rodríguez (2009) sugiere que:

Latinoamérica necesita encontrar su propio camino; no necesariamente su bioética ha de partir de una ética basada en un modelo de preeminencia utilitarista fundado en el principio subjetivo de la autonomía de conciencia y en las consecuencias beneficiosas o perjudiciales de la acción humana, como criterios justificativos de la ética.

Rodríguez (2009) También sugiere que en Latinoamérica debería prestarse más atención en su campo del estudio a la justicia en el acceso a la atención en salud como tema prioritario, ya que es lo que está afectando más a la dignidad en su conjunto. Esto nos lleva a reflexionar y nos invita a realizar un verdadero estudio del concepto de la bioética ya que si se realiza una comparación de cómo es aplicado este concepto en Estados Unidos y como se aplica en América latina, podemos identificar que todavía se presentan muchas vacíos de aplicación debido a que en Europa y Estados Unidos, la Bioética está más enfocada en la relación del ser humano con las demás personas, con el medio ambiente y con el entorno; por el contrario en América Latina solo se encuentra enfocado con el cumplimiento de los cuatro principios fundamentales de: autonomía, beneficencia, no- maleficencia y justicia en la relación médico paciente.

Las Naciones Unidas y la UNESCO son considerados como pioneras en fomentar el concepto de la bioética como una disciplina con la creación del Comité Internacional de Bioética y con varias declaraciones internacionales de gran importancia doctrinaria, como la del Genoma Humano y los derechos humanos (1997), los Aspectos Éticos de los Datos Genéticos Humanos (2003) y La Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos (2005). Penchaszadeh (2018)

Según el profesor de Medicina en la Universidad Autónoma de México Manuel Velasco Suárez, la ética biomédica se está desarrollando en Latinoamérica en torno al principio

primordial del respeto a la persona y a sus derechos humanos; de igual forma, Hernán L. considera que la bioética en general pretende el mejoramiento de la calidad de vida y el incremento de capacidad de desarrollo individual y comunitario. (Siurana, J 2010)

De igual forma otros autores afirman lo siguiente:

En América Latina la bioética toma fuerza en la década de los 90, donde busca vincular el contexto de la región donde es caracterizada por problemáticas tales como la desigualdad social y el aparente fracaso de las políticas neoliberales que a su vez se generan nuevos interrogantes e inquietudes, que sitúan a la bioética en un campo de acción más amplio. (Pérez. L, Ramos. D, Jay. F y Bravo. A)

Algunas de las principales propuestas de la Bioética en la región latinoamericana son: la bioética comprometida en la confrontación con la pobreza, de intervención y de protección; con esto se logra resaltar que como se menciona al inicio la bioética va más allá del ámbito asistencial y que ésta se encuentra muy ligada con el concepto de la salud pública; así mismo, “la bioética debería desempeñar un papel predominante en la toma de decisiones ante los problemas de carácter social, cultural y/o económico que se presenten debido al progreso de la sociedad”, (Escobar, J. 2007, p.185), del mismo modo, la bioética, como ética por la vida, implica no solo las ayudas y soportes de la práctica biomédica y los sistemas de salud, sino además, el derecho a la vida, a la vida digna, el respeto a la persona y a los derechos y deberes individuales.

Para América Latina, el concepto de bioética va muy de la mano con el tema de salud pública ya que cuando se habla de estos dos conceptos se pretende resaltar los grandes dilemas que se presentan a nivel social y cultural que se convierten en una barrera u obstáculo para asegurar la salud de sus ciudadanos; de igual manera, la salud pública debe en primer lugar cumplir con sus tareas de asistencia médica y la prevención de enfermedades antes de convertirse en algo tan mencionado como la promoción de estilos de vida saludables. La inspiración bioética

para la salud pública se ha de basar en una protección sensata, antes de perseguir un principio irrealizable de justicia, política y acciones de salud pública orientados en una bioética de protección.

Por otro lado, con base en lo mencionado por (Kotow 2014 p.p 127) la bioética, practica o hace ejercer, la capacidad de distinguir la salud pública dirigida a metas de un colectivo saludable de las determinaciones biopolíticas, que regulan impositivamente procesos naturales pertenecientes al entorno personal y al ejercicio de autonomía en la esfera privada.

Así mismo, como lo menciona (Penchaszadeh 2007) “el derecho a la salud no se agota con la atención de las enfermedades, sino que incluye la prevención, promoción y protección de la misma.” Por otro lado, según (Kotow 2014 p.p 10)

La bioética enfrenta una situación constitucional completamente diferente, a los ideales que se han venido implementando en países desarrollados como Estados Unidos, es por eso que no es prudente trasladar esos ideales a la realidad de América Latina, debido a que la mayoría de países latinoamericanos tienen algunas constantes históricas y culturales comunes: tales como el colonialismo, neocolonialismo, influencia social y política eclesiástica, la inestabilidad económica, desarrollo industrial precario, desigualdades socioeconómicas, entre otros.

Finalmente, al pensar una bioética latinoamericana en salud pública, predomina la trascendencia de dichos temas que se debaten entre la independencia personal y los derechos humanos.

El concepto de Bioética en el contexto colombiano.

Para el año de 1976, el concepto de bioética no aparecía todavía, como una disciplina bien fundamentada en nuestro país, pero ya se percibía una clara e inmediata preocupación ética en torno a los pacientes; posteriormente, hacia el año de 1978 se incorpora por primera vez el concepto de “bioética”, en el sentido acuñado por R. Van Potter; de igual manera, en ese mismo año, se crea la Escuela Colombiana de Medicina, hoy Universidad del Bosque, en donde se incorporan algunos de los temas de lo que habrá de ser la bioética, como parte de la formación profesional, humana y social del médico; el Dr. Jaime Escobar Triana, es considerado como pionero de la bioética en Colombia debido a los aportes significativos que ha contribuido a que se implemente este concepto en nuestro país (Programa de Bioética, 2002 p.p 11, 12, 15).

En el año de 1985 el señor Fernando Sánchez crea el Instituto Colombiano de Estudios Bioéticos que hoy se encuentra asociado a la Academia Nacional de Medicina. Para el año de 1988, el sacerdote Jesuita Alfonso Llano tradujo el libro escrito por Andrew Vargas denominado “*Bioética: Principales Problemas*”. Ya para el año de 1989 este mismo Sacerdote Llano escribe “*Nace la Bioética en Colombia*”. El sacerdote Llano y el Doctor Jaime Triana, son considerados los pioneros de la bioética en Colombia.

El concepto de bioética en Colombia se ve reflejado por medio de la Resolución 008430 de 1993, por la cual, se establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la Investigación en Salud; (Ministerio de Salud, 1993), y la Resolución 2378 de 2008 por la cual, se adoptan las Buenas Prácticas Clínicas para las instituciones que conducen investigaciones con medicamentos en seres humanos (Ministerio de Protección Social, 2008).

A partir del año de 1997, los límites y las relaciones de la bioética comenzaron a expandirse con fuerza, pero de manera constante, lo que se convertirá en un importante punto de referencia para los sectores dedicados a la bioética en la comunidad internacional. En esta época, gracias al profesor *Carlos E Maldonado*, el alcance de la bioética en el marco de la salud y la enfermedad se ha ampliado a una dimensión bastante amplia: *la bioética es a la vez una ética y una ciencia de la vida*. Posteriormente, el concepto de bioética comenzó a difundirse principalmente entre médicos de distintas especialidades, y más tarde también entre odontólogos y enfermeras. Fuera de estos círculos relacionados con el área de la salud solo algunos sacerdotes se acercaron y profundizaron aspectos relevantes relacionados con la bioética, después de que ésta, fuera reconocida, enseñada y trabajada en otras disciplinas u organizaciones.

Paralelamente, la bioética es reconocida de igual forma por otras partes del mundo como una ética deontológica o también llamada como una ética aplicada dentro del marco de las ciencias de la salud.

Nuncira, O. 2019 Menciona que

Uno de los Eventos importantes que marcaron la Historia de la bioética en Colombia fue la creación de la Comisión Intersectorial de Bioética que se llevó a cabo en el año 2000 y fue desarrollado por el Ministerio de Salud. Finalmente, para el año 2010 ya se había promulgado la ley para la creación del Consejo Nacional de Bioética, pero solo hasta el 2017 se inició a través de COLCIENCIAS la convocatoria de dicho consejo que fue creado como un órgano asesor del gobierno y de la ciudadanía.

La bioética en Colombia se encuentra dividida en cuatro momentos que marcaron la historia de este concepto tal como se conoce hoy en día;

En un primer momento, se elabora lo que se puede llamar la prehistoria de la Bioética en Colombia, este momento se encuentra comprendido entre los años de 1975 – 1992; el

segundo momento se encuentra caracterizado por la normalización de este concepto, donde se realiza la formalización de los pasos preparatorios para la implementación de la bioética; comprende entre los años 1995-1997. A partir de 1997 hasta la fecha tiene lugar el tercer momento de esta historia, y que podemos llamar la amplitud de fronteras y relaciones de la bioética (Programa de Bioética, 2002, p.9)

En Colombia los conflictos armados, el narcotráfico, el daño ambiental por deforestación o fumigación de cultivos ilícitos y los desplazamientos forzados, tiene un gran impacto sobre la salud pública, esto se relaciona con el papel de la bioética en su aspecto macro que incluye la imposibilidad de controlar epidemias relacionadas en las regiones comprometidas, como la malaria, el dengue, la leishmaniosis, entre otras; el narcotráfico, la corrupción, las inequidades en el sistema de la salud como resultado de la economía de mercado, las dificultades en el acceso al servicio de salud y la exclusión social relacionada con la pobreza extrema, especialmente, desafían la ética por la vida. (Escobar, J. 2007, p.185 - 186)

Según (Kotow 2014 p.p 24)

Los Códigos Profesionales cumplen distintas funciones del discurso bioético. El lenguaje de los códigos es de orden normativo y moral, refiriéndose a lo obligatorio, lo permitido, lo opcional y lo prohibido, la mayoría de estos códigos son de carácter deontológicos; cabe destacar, que estos códigos enumeran las obligaciones encomendadas y las de omisión o prohibición, con la cual se cumplen funciones reguladoras del ejercicio profesional.

Los Lineamientos y Códigos deontológicos enfatizan las normas profesionales que deben especificar lo que deben hacer los científicos, epidemiólogos y diferentes profesionales de la salud lo cual es fundamental para el autocontrol ético y moral de cada profesión desde el momento en que es reconocida por la sociedad.

En este sentido, el contexto político y jurídico en Colombia no es ajeno a la implementación de herramientas normativas a favor del fortalecimiento de la bioética en el país y comenzó a gestarse a finales del siglo XX, siguiendo las propuestas y discusiones de las organizaciones académicas.

Aunque la Bioética surge de los desafíos éticos que plantean los hechos de la Investigación biológica y su aplicación en la medicina; en la etapa inicial de su evolución, la bioética salió del estricto ámbito clínico y se extendió a la ética global y el profundo dominio de la bioética con tendencias en ecología, ciencias de la vida y la complejidad de los sistemas vivos; de igual manera, así como en el campo internacional existieron situaciones y circunstancias que dieron origen al concepto de la bioética como lo conocemos hoy en día; en Colombia también se presentaron algunos hechos históricos que marcaron la evolución y la trascendencia de la aplicación de este concepto en nuestro país.

De igual manera, con base en lo mencionado por el Doctor Jaime Escobar Triana.

La construcción de una ética civil desde la bioética es una propuesta para sustituirla por una cultura de la vida, su calidad y su sentido. Existe en efecto, una relación íntima entre la bioética y los derechos humanos que debe promoverse como opción moral reconstructiva del tejido social. (Escobar 1999, p.p 11)

Con lo anterior, podría considerarse que el concepto de la bioética es una de las tantas formas que existen para explicar la implementación de los Derechos Humanos.

En un principio el concepto de bioética fue entendido como una ampliación de la ética médica tradicional, donde tenía por objetivo enfrentar las problemáticas y las novedades que se venían presentando con relación a los nuevos conocimientos en las ciencias de la salud, los avances tecnológicos y los diferentes medicamentos que iban apareciendo en la década de los 50's, sin embargo, algunos voceros o defensores comenzaron a identificar la limitación que se le

daba al concepto de bioética y empezaron a reclamar un mayor terreno para la aplicabilidad de la bioética y que se comenzara a reconocer como una ética general que tuviera la finalidad de regir el comportamiento del ser humano y la relación de éste, consigo mismo y con las demás personas y su entorno.

Uno de los principales temas que introdujeron las reflexiones de índole bioética en este país fue el de la muerte del ser humano y el respeto a los derechos de las personas que llegan a la etapa final de la vida.

Capítulo II: Situación actual desde las profesiones del área de la salud a partir de la normatividad legal y ética vigente.

Conceptualización de la Deontología.

Otro de los temas a profundizar es la conceptualización de la deontología desde un punto de vista global. Para comenzar, es importante resaltar el origen de este concepto. “La deontología se entiende como una primera aproximación de la teoría de los deberes”. (López-Guzmán, J., & Aparisi-Miralles, A. 1994)

En el ámbito de la deontología profesional la mayoría de las veces los autores no distinguen entre los términos de moralidad y ética sino que lo usan indistintamente en cada caso particular, de igual manera, el término “deontología” fue adoptado por el filósofo inglés Jeremías, el cual introdujo dicha palabra con el fin de sustituir la moral el cual rechazó como implícita, porque se acercaba el pensamiento al concepto de estado de derecho y al aspecto trascendental de la razón; Posterior a esto, fue Maximiliano Simón quien aplicó por primera vez la palabra deontología al ámbito médico en su “Tratado de Deontología Médica”. Es así pues que la deontología se ve enfrentada al punto de vista de una moral objetiva basada en la naturaleza de una profesión determinada con diferentes problemas humanos del común.

El término “*deontología*” se utiliza a menudo para referirse a la “*moral profesional*”, denominándose, así como la “*la moral especializada*”, aunque cabe destacar que muchas veces se limita a la expresión y las exigencias del cumplimiento de las normas de comportamiento adecuado en el desempeño de la función.

Para escritores como Pieper, la deontología se define como ética, donde la realidad se convierte en norma y ninguna norma puede contradecir la realidad; Sin embargo, en algunas

ocasiones este asunto requiere de una mayor profundización lo cual ha llevado a la confusión o al menos a la falta de comunicación de profesionales de las diferentes áreas. (López-Guzmán, J., & Aparisi-Miralles, Á. 1994).

Por otro lado, la historia de la deontología ha estado ligada de una manera muy estrecha a la existencia y la trayectoria de los códigos deontológicos que incluso ha sido identificado con esta. Por lo tanto, en la mayoría de los casos se ha denominado a las normas deontológicas sólo aquellas que se encuentren integradas dentro de los códigos deontológicos.

Con base en lo mencionado por (Savater 2014)

“en todas las disciplinas y profesiones en cualquier trabajo o industria, existe una ética privada o específica, algunos la llaman deontología, que significa lo que conviene y lo apropiado para una profesión determinada, no todos los grupos tienen las mismas normas deontológicas, hay comportamientos que son perfectamente permitidos a algunos grupos y que en otros representan una deficiencia o un problema ético.” (p.p 68)

Según Kant, los deberes u obligaciones absolutas son entendidas como imperativos categóricos, los demás son obligaciones asumidas sujetas a excepciones y retrasos o postergaciones razonables o justificadas. La deontología de Kant es más ética que política, invierte la relevancia y reconoce los derechos basados en los derechos u obligaciones y desencadena una respuesta de que la protección y la utilidad de los derechos están catalogados como normas universales; así mismo, la corriente ética planteada por Kant la cual lleva su mismo nombre **el Kantismo ó deontologismo** parte de la dignidad humana como un género fundamental y de la construcción de las obligaciones morales; de igual manera, tiene e3l objetivo de plantear las necesidades de autodeterminación y respeto del ser humano; el propósito clave de esta vertiente ética es el reconocimiento del otro como legítimo, como ser autónomo, igual a mí, igual a nosotros no manipulable, ni instrumentalizable.

Es aquí donde entra a actuar la deontología como una herramienta que sirva de ayuda para humanizar las labores médicas y científicas del desempeño humano y contribuyendo a crear un mundo realmente al servicio del hombre; pasando a otro tema, los códigos deontológicos suelen ser denominados como una guía de normas precisas dirigidas a los profesionales con el objetivo de facilitar y orientar el buen cumplimiento de las normas morales que imponen determinada profesión. de igual manera, la Normatividad ética se convierte en una herramienta básica que determina los estándares mínimos de las diferentes profesiones del área de la salud, es por eso que su conocimiento, aplicación y reflexión sobre las mismas, son responsabilidad de todas las profesiones del área de la salud.

Las normas éticas tanto de carácter general como particular, buscan proteger a la población en general de los abusos cometidos históricamente en el ejercicio de la profesión en salud, principalmente contra las poblaciones más vulnerables, así mismo, es importante resaltar que el concepto de profesión que se ha desarrollado a partir de la sociología basado en algunas propiedades tales como la excelente capacitación, la autonomía, el potencial de la autoorganización, el código deontológico y el espíritu de servicio que se proporciona en mayor o menor medida según los diferentes grupos ocupacionales que se reconocen como profesiones.

Aspectos éticos y legales del ejercicio de las Profesiones del área de la salud.

Una profesión en el área de la salud se encuentra regulada siempre y cuando el acceso y su ejercicio estén sometidos a la posesión a la cualificación profesional específica que se demuestre mediante una credencial cualquiera que esta sea. Pero el objetivo de la regulación en las profesiones no es solo garantizar que el ejercicio y la práctica de las profesiones en salud sean realizadas por personas capacitadas para esto, sino que también tienen el objetivo de asegurar que los diferentes profesionales tengan una calificación y una competencia profesional adecuada.

La ética construye la base de la cual surgen las obligaciones éticas de un profesional de la salud en el cumplimiento de sus deberes como individuo, como miembro de la profesión y como proveedor de la atención médica; esto se ve reflejado en el cumplimiento y desempeño de su labor y el seguimiento sistemático de manera implícita o explícita de las normas. La ética profesional puede variar de una ocupación a otras o de un perfil a otro, pero existen un conjunto de normas o estándares básicos que son aplicados para la gran mayoría de las profesiones del área de la Salud.

En Colombia, la normativa aplicable a las profesiones del área de la salud es diversa y en algunos casos ausente. Es por eso, que a continuación se hará una descripción de los hallazgos en materia de normatividad legal vigente y aspectos éticos, deontológicos y legales a nivel nacional relacionados con las diferentes profesiones del área de la salud y se resaltarán cada uno de los artículos y los aspectos relevantes de cada uno de las normas.

Tabla 1.

Matriz Normativa para las profesiones del área de la salud

Normatividad Transversal que aplica para todas las profesiones del área de la salud		
Nombre de la Norma	Objetivo	Artículos relacionados
Ley 23 de 1981 (Congreso de Colombia, 1981)	Por la cual se dictan normas en materia de ética médica	Artículo 1, sección 5: cuando el médico sea llamado a dirigir instituciones para la enseñanza de la medicina o a regentar cátedras en las mismas, debe someterse a las normas legales y reglamentarias sobre la materia así mismo los parámetros dictados de la ciencia, a los principios pedagógicos y a la ética profesional. Artículo 47: Es obligatorio la enseñanza de la ética médica en las facultades de medicina. Artículo 63: Créase el Tribunal Nacional de Ética Médica con sede en la Capital de la República, con autoridad para tener el conocimiento de los procesos disciplinarios ético - profesionales que se presenten por razón del ejercicio de la medicina en Colombia
Ley 715 de 2001 (Congreso de Colombia, 2001)	Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros."	Artículo 42: Reglamentar el uso de los recursos destinados por las entidades territoriales para financiar los tribunales seccionales de ética médica y odontológica. Artículo 43: Sin Perjuicios de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. para tal efecto, se le asignan la siguiente función: Financiar los tribunales seccionales de Ética médica y odontología y los Tribunales Departamentales y Distritales Éticos de enfermería y vigilar la correcta y utilización de los recursos.
Ley 1164 de 2007 (Congreso de Colombia, 2007)	Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud	Artículo 2: De los principios generales. El Talento Humano del área de la salud se registrará por los siguientes principios generales: Ética: la formación y el desempeño del Talento Humano en salud debe estar enmarcado en el contexto cuidadoso de la vida y la dignidad del ser humano. Artículo 6: De las funciones. El Consejo Nacional del Talento Humano en Salud tendrá las siguientes funciones: - Promover la actualización de las normas de ética de las diferentes disciplinas, apoyando los tribunales de ética y los comités bioéticos, clínicos, asistenciales y de investigación. Artículo 7: De los Comités de Talento Humano en Salud. El Consejo Nacional del Talento Humano en Salud, estará apoyado por los siguientes comités: - Un Comité por cada disciplina profesional en el área de la salud. -Un Comité de Auxiliares en salud. - Un Comité de Talento Humano en Salud Ocupacional. -Un Comité de Ética y Bioética.

Artículo 34. Del contexto ético de la prestación de los servicios. Los principios, valores, derechos y deberes que fundamentan las profesiones y ocupaciones en salud, se enmarcan en el contexto del cuidado respetuoso de la vida y la dignidad de cada ser humano, y en la promoción de su desarrollo existencial, procurando su integridad física, genética, funcional, psicológica, social, cultura y espiritual sin distinciones de edad, credo, sexo, raza, nacionalidad, lengua cultura, condición socioeconómica e ideología política, y de un medio ambiente sano. La conducta de quien ejerce la profesión u ocupación en salud, debe estar dentro de los límites del Código de Ética de su profesión u oficio y de las normas generales que rigen para todos los ciudadanos, establecidas en la Constitución y la ley.

Artículo 35. De los principios Éticos y Bioéticos. Además de los principios rectores consagrados en la Constitución Política, son requisitos de quien ejerce una profesión u ocupación en salud, la veracidad, la igualdad, la autonomía, la beneficencia, el mal menor, la no maleficencia, la totalidad y la causa de doble efecto.

Artículo 38. De los deberes del Talento Humano en Salud. El ejercicio de la profesión u ocupación se realizará teniendo en cuenta el deber de la protección de los lazos afectivos del paciente, la promoción de una cultura ética, la reserva con los fármacos, productos y técnicas desconocidas, la formación de los aprendices y la responsabilidad de aplicar la ética y la bioética en salud:

De la responsabilidad de aplicar la ética y la bioética en salud: El personal de salud debe difundir y poner en práctica los principios, valores, derechos y deberes mencionados en esta ley; compete de modo especial a quienes conforman los tribunales de ética de cada profesión, los comités bioéticos: clínicos asistenciales y de investigación, los profesores de ética y bioética de las carreras y ocupaciones en salud, los comités y demás grupos, asesores y decisorios de la ética y bioética en salud velar por la aplicación y difusión de estas disciplinas

**Decreto 4192 de 2010
(presidente de la
República de Colombia,
2010)**

Por medio de la cual se establece las condiciones y requisitos para la delegación de funciones públicas en Colegios profesionales del área de la salud, se reglamenta el Registro Único Nacional y la Identificación Única del Talento Humano en Salud y se dictan otras disposiciones.

Artículo 20: Deber de entrega de Información para el funcionamiento del RETHUS: las entidades públicas y organizaciones privadas que tengan información necesaria para el desarrollo e implementación del RETHUS, deberán ponerla a disposición de los Colegios delegatorios y del Ministerio de Protección Social según las especificaciones que esta entidad determine. En especial se deberá garantizar la disponibilidad oportuna de la siguiente información actualizada

**Resolución 1441 de 2013
(Ministerio de Salud y
Protección Social, 2013)**

Por el cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de

Apartado 2.3.2 Estándares y Criterios de Habilitación del servicio:

2.3.2.1 Todos los servicios

Salud para habilitar los servicios de Salud y se dictan otras disposiciones.

El talento humano en salud, cuenta con la autorización expedida por la autoridad competente, para ejercer la profesión u ocupación; Los prestadores de servicios de salud determinan la cantidad necesaria de talento humano requerido para cada uno de los servicios ofertados, de acuerdo con la capacidad instalada, la relación oferta demanda y la oportunidad en la prestación y el riesgo en la atención en salud. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud demostrarán haber desarrollado acciones de formación continua del talento humano en salud en los procesos prioritarios asistenciales ofertados.

Resolución 3100 del 2019. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019)

Por el cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adoptan el Manual de Inscripciones de Prestadores de y habilitación de los servicios de salud

Apartado 6.1: el talento humano en salud que preste directamente los servicios de salud, debe cumplir con los requisitos exigidos en las normas que regulan la materia para ejercer la profesión u oficio.

Apartado 8.3.1.1: Son las condiciones de Talento Humano requeridas para la prestación de los servicios de salud. El estándar de Talento humano define el perfil o los perfiles mínimos, según aplique que se deban garantizar para la habilitación y prestación del respectivo servicio de salud.

Investigación Clínica

Resolución 8430 de 1993 (Ministerio de salud, 1993)

Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la Investigación en salud

Artículo 2: Las Instituciones que vayan a realizar investigación en humanos deberán tener un Comité de Ética en Investigaciones, encargado de resolver todos los asuntos relacionados con el tema.

Artículo 5: En toda Investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el respeto a su dignidad y protección de sus derechos y su bienestar.

Artículo 22: En cualquier Investigación Comunitaria, las consideraciones éticas aplicables a la investigación en humanos, deberá ser extrapoladas al contexto comunal en los aspectos pertinentes

Resolución 2378 de 2008 (Ministerio de Protección Social, 2008)

Por la cual se adoptan las buenas prácticas clínicas para las instituciones que conducen a la investigación con medicamentos en seres humanos

Artículo 7: Comité de Ética Institucional: Las Instituciones Investigadoras deberán contar con un Comité de Ética Institucional que cumpla con lo establecido en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución.

Anexo Técnico: Capítulo I: Glosario.

Comité de Ética Institucional (CEI): Organización Independiente Integrada por médicos, científicos y no científicos cuya responsabilidad es garantizar la protección de derechos, seguridad y bienestar de los seres humanos involucrados en un estudio por medio de la revisión, aprobación y revisión constante del proyecto de estudio y enmiendas de la documentación y el consentimiento informado de los Sujetos de estudio

Medicina y Cirugía

Ley 14 de 1962 (Congreso de Colombia, 1962)

Por la cual se dictan normas relativas al ejercicio de la Medicina y la Cirugía

Artículo 11: El Consejo Nacional de Profesiones Médicas y Auxiliares del Ministerio de Salud Pública, a petición de los cuerpos médicos de carácter gremial o científico, o de oficio, después de un examen completo del caso, y por falta

		grave comprobada contra la ética profesional en el ejercicio de la medicina y cirugía, se sancionará con la suspensión temporal o definitiva de la autorización para el ejercicio de la profesión a quienes fueran hallados culpables.
	Química farmacéutica, Regencia de Farmacia y Servicio Farmacéutico	
Ley 23 de 1962 (Congreso de Colombia, 1962)	Por lo cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de químico farmacéutico y se dictan otras disposiciones.	Artículo 14: El Consejo Nacional de Profesiones Médicas y Auxiliares del Ministerio de Salud Pública, a petición de los cuerpos Farmacéuticos o Médicos de carácter gremial o científico o de oficio, sancionará con la suspensión temporal o la cancelación definitiva de la licencia para el ejercicio de la profesión a quienes encuentra responsable, después de una investigación completa del caso, de falta grave contra la ética profesional en el ejercicio de la farmacia
Ley 212 de 1995 (Congreso de la República de Colombia, 1995)	Por la cual se reglamenta la profesión de Químico Farmacéutico y se dictan otras disposiciones	Artículo 6: Deberes y Obligaciones del Químico farmacéutico: El Químico Farmacéutico en su ejercicio profesional deberá observar los siguientes principios: <ul style="list-style-type: none"> a) Observar las normas éticas de su profesión y poner por encima de todo la salud y seguridad de la comunidad, dando toda su capacidad como profesional de la salud. b) Cumplir la ley, mantener la dignidad y el amor de la profesión y aceptar sus principios de ética. No debe dedicarse a ninguna actividad que traiga descrédito a la profesión. c) Respetar el carácter confidencial y personal propio de su actividad profesional cuando el interés de la comunidad, del paciente o la ley así lo exijan. <p>Artículo 7: Créase el Colegio Nacional de Químicos farmacéuticos, con las respectivas unidades regionales, que se regirá por la reglamentación que al respecto expida el Gobierno y tendrá los siguientes objetivos: <ul style="list-style-type: none"> a) Colaborar con el gobierno para que la Química farmacéutica solo sea ejercida por profesiones idóneas, de acuerdo con lo dispuesto en la presente ley. b) Llevar el registro de todos los Químicos Farmacéuticos inscritos. c) Proponer proyectos de normas que busquen preservar y garantizar la salud de la población sobre la bioseguridad, toxicidad, estabilidad y calidad de los productos de competencia de los establecimientos farmacéuticos. d) Servir de organismo consultivo al Gobierno en materia de la competencia del Químico Farmacéutico </p>
Ley 485 de 1998 (Congreso de Colombia, 1998)	Por medio de la cual se reglamenta la profesión de Tecnólogo en Regencia de	Artículo 1: La presente ley tiene por objeto regular la profesión de Tecnólogo en Regencia de farmacia, perteneciente al área de la salud. Con el fin de asegurar que su ejercicio se desarrolle conforme a los Postulados al

	Farmacia y se dictan otras disposiciones	Sistema Integral de Seguridad Social en Salud, a los reglamentados que expidan las autoridades públicas, a los principios éticos, teniendo en cuenta que con ellos contribuya al mejoramiento de la salud Individual y colectiva.
Decreto 2200 de 2005 (presidente de la República de Colombia 2005)	Por lo cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones	<p>Artículo 7: Funciones del Servicio Farmacéutico. El servicio farmacéutico tendrá las siguientes funciones</p> <ol style="list-style-type: none"> Realizar preparaciones, mezclas, adecuaciones y ajustes de concentración de dosis de medicamentos, sujeto al cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura exigidos para tal fin. Participar en los Comités de Farmacia y Terapéutica, de infecciones y de Bioética, de la Institución. <p>Artículo 19: Obligaciones del dispensador. Son Obligaciones del Dispensador. No dispensar y consultar al prescriptor cuando identifique en una prescripción posibles errores, con el fin de no incurrir en falta contra la ética profesional.</p>
Nutrición y Dietética		
Ley 73 de 1979 (Congreso de Colombia 1979)	Por el cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Nutrición y dietética	<p>Artículo 8: La Comisión de Ejercicio Profesional de nutrición y Dietética, mencionado en la presente ley, tendrá las siguientes funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Expedir las normas de ética profesional, con miras a mejorar el nivel profesional y las obligaciones del profesional con su profesión, con el país y con la comunidad. <p>Artículo 10: A Juicio de la Comisión del Ejercicio Profesional, contra las faltas a la ética profesional en que incurran los Dietistas y Nutricionistas procederán las siguientes sanciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> Amonestación Privada. Censura. Suspensión de la matrícula por término de 3 a 6 meses. Cancelación definitiva de la matrícula profesional
Instrumentación Quirúrgica		
Ley 06 de 1982 (Congreso de Colombia 1982)	Por lo cual se reglamenta la profesión de Instrumentación Técnico - Quirúrgica	<p>Artículo 2: El ejercicio de la Instrumentación es una función de beneficio social y de su ejecución serán responsables los tecnólogos que la ejerzan y que habiendo recibido formación técnica y de educación superior colaboren en el área médico quirúrgica.</p> <p>Artículo 12: Por medio de la presente ley se crea el Consejo Nacional de Instrumentación el cual estará integrado por:</p> <ol style="list-style-type: none"> El ministro de Salud o su delegado. El jefe de la División Tecnológica del Instituto Colombiano para la Formación de la Educación Superior (ICFES) o su delegado.

- c) Un representante de las asociaciones de Instrumentación Técnico – Quirúrgica.
- d) Un representante por las escuelas de Instrumentación, aprobadas por el Gobierno Nacional.

Artículo 13: Este Consejo colaborará con el Gobierno Nacional en:

Vigilancia en el ejercicio ético de la Instrumentación Técnico – Quirúrgica.

Odontología

Ley 35 de 1989
(Congreso de Colombia,
1989)

Por la cual se establece el código de ética del odontólogo colombiano

Artículo 34: Es deber de todo odontólogo informar, por escrito, al Tribunal Seccional de Ética Profesional, de cualquier acto que vaya contra la ética profesional, cometida por algún colega.

Artículo 40: Es contrario a la ética suministrar informes falsos o cargar honorarios irreales a cualquier tipo de entidad.

Artículo 57: Las faltas contra lo preceptuado en este código serán sancionadas de acuerdo a las disposiciones legales vigentes. Por tanto, se considera la enseñanza de la ética odontológica en las Facultades de Odontología.

Enfermería

Ley 266 de 1996
(Congreso de Colombia,
1996)

Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones.

Artículo 5: El Consejo Técnico Nacional de Enfermería. Crease el Consejo Técnico Nacional de Enfermería como un organismo de carácter permanente de dirección, consulta y asesoría del Gobierno Nacional, de los entes territoriales y de las organizaciones de enfermería, con relación a las políticas de desarrollo y ejercicio de la profesión en Colombia.

Artículo 6: Son funciones del Consejo Técnico Nacional de Enfermería las siguientes.

Establecer requisitos para ser miembro del Tribunal de Ética de Enfermería, abrir convocatoria, elegir a sus miembros y presentarlos al Ministerio de Salud para su ratificación.

Artículo 10: Créase el TRIBUNAL NACIONAL ETICO DE ENFERMERÍA, con autoridad para conocer los procesos disciplinarios, ético- profesional que se presenten en la práctica de quienes ejercen la enfermería en Colombia

Ley 911 de 2004
(Congreso de Colombia,
2004)

Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones

Artículo 11: El profesional de enfermería deberá garantizar los cuidados de calidad a quienes reciban sus servicios. Tal garantía no debe entenderse en relación con los resultados de la intervención profesional, dado que el ejercicio de la enfermería implica una obligación de medios, mas no de resultados. La valoración ética del cuidado de la enfermería deberá tener en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar que rodearon los hechos y las precauciones que frente al mismo hubiera aplicado un profesional de enfermería prudente y diligente.

Artículo 16: El profesional de enfermería atenderá las solicitudes del sujeto de cuidado que sean ética y legalmente procedentes dentro del campo de su competencia profesional. Cuando no lo sean, deberá analizarlas con el sujeto de cuidado y con los profesionales tratantes para tomar la decisión pertinente.

Artículo 25: La presentación por parte del profesional de enfermería, de documentos falsificados o alterados, así como la utilización de recursos irregulares para acreditar estudios de postgrados, constituye falta grave contra la ética profesional, sin perjuicio de las sanciones administrativas, laborales, civiles o penales que haya lugar.

Optometría

Ley 372 de 1997
(Congreso de Colombia,
1997)

Por el cual se reglamenta la profesión de optometría en Colombia y se dictan otras disposiciones.

Artículo 6: Créase el Consejo Técnico Nacional Profesional de Optometría, como un organismo de carácter técnico permanente, funciones serán de consulta y asesoría del Gobierno Nacional, de los Entes Territoriales, con relación a las políticas de desarrollo y ejercicio de la profesión.

Artículo 9: Entiéndase por ejercicio ilegal de la profesión de optometría, toda actividad realizada dentro del campo de competencias de la presente ley por quien no ostenta la calidad de profesional de la optometría y no esté autorizada debidamente para desempeñarse como tal.

Ley 650 de 2001
(Congreso de Colombia,
2001)

Código de Ética Profesional de
Optometría

Artículo 15: Cuando quiera que se presenten diferencias entre el optómetra con respecto a los servicios prestados tales diferencias podrán ser conocidas y resueltas por el Tribunal Seccional de Ética Optométrica.

Artículo 22: Es deber de todo optómetra informar por escrito, al Tribunal de Ética Optométrica, de cualquier acto contra la ética profesional, cometida por algún colega.

Artículo 39: Es obligatoria la enseñanza de la ética optométrica en las facultades de optometría.

Artículo 56: Créase el Tribunal Nacional de Ética Optométrica con sede en la Capital de la República, con autoridad para conocer de los procesos que se deriven el incumplimiento del presente código.

Fonoaudiología

Ley 376 de 1997
(Congreso de Colombia,
1997)

Por la cual se reglamenta la profesión de Fonoaudiología y se dictan normas para su ejercicio en Colombia

Artículo 6: Entiéndase por práctica inadecuada de la profesión de Fonoaudiología, toda acción que indique incumplimiento de las disposiciones del código de ética establecido por la Asociación Colombiana de Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

Artículo 7: Entiéndase por ejercicio legal de la profesión de Fonoaudiología, toda actividad realizada dentro del campo de competencia señalado en la presente ley, por quienes no ostenten la calidad de Fonoaudiólogos del nivel profesional Universitario o su equivalente de terapeuta del lenguaje y no esté autorizado debidamente para desempeñarse como tal.

Fisioterapia

<p>Ley 528 de 1999 (Congreso de Colombia, 1999)</p>	<p>Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de fisioterapia, se dictan normas en materia de ética profesional y otras disposiciones</p>	<p>Artículo 7: Créase el Consejo Profesional Nacional de Fisioterapia, como órgano encargado del fomento, promoción, control y ejercicio de la profesión de Fisioterapia en Colombia, el cual estará integrado por los siguientes miembros.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Ministro de Salud o su delegado, quien lo preside. b) Ministro de educación o su delegado. c) Tres (3) representantes de la Asociaciones Nacionales de Fisioterapia. d) Dos (2) representantes de la Asociaciones Nacionales de Facultades de Fisioterapia. <p>Artículo 9: Entiéndase por ejercicio ilegal de la profesión de fisioterapia, toda actividad realizada dentro del campo de competencia señalado en la presente ley por quienes no ostenten la calidad de fisioterapeutas y no estén autorizados debidamente para desempeñarse como tales.</p> <p>Artículo 10: Quien ejerza ilegalmente la profesión de fisioterapia, viole cualquiera de las disposiciones de que trata la presente ley o autorice, facilite, patrocine o incurra el ejercicio ilegal de la fisioterapia incurrirá en las sanciones que la ley fija para los casos de ejercicio ilegal, sin perjuicios de las sanciones disciplinarias, civiles, penales, y administrativas que hay lugar.</p> <p>Artículo 55: Incurren en faltas contra la ética profesional los fisioterapeutas que violen cualesquiera de los deberes enunciados en la presente ley y las demás normas universales al respecto.</p>
<p>PROYECTO DE LEY No. 052 DE 2021 (Senado de la República de Colombia. 2021)</p>	<p>Por la cual se regula el ejercicio ético y deontológico del Profesional en fisioterapia en Colombia para beneficio de las personas y de la colectividad; Crea y define los tribunales competentes para investigar y juzgar las acciones que atenten contra las disposiciones de la presente ley, señala el procedimiento, las faltas y las sanciones correspondientes</p>	<p>Artículo 18: Secreto Profesional: Para los efectos de la presente ley entiéndase por secreto profesional la reserva que debe guardar el fisioterapeuta con respecto a todo aquello que haya visto, oído o leído, en razón o con ocasión de la atención brindada al paciente o usuario y cuyo objetivo es salvaguardar su derecho de Intimidad y Dignidad.</p> <p>Artículo 20: Consentimiento Informado: Es deber del fisioterapeuta advertir oportunamente al paciente, usuario o responsable, los riesgos que por su probabilidad de ocurrencia son previsibles e inherentes al procedimiento o a la intervención a desarrollar, según el caso, dejando de ello registro en la historia clínica y en el documento de consentimiento informado que se tenga previsto para este fin.</p> <p>Artículo 55: Tribunal Nacional de Ética: Créese el Tribunal Nacional de Ética Profesional de Fisioterapia con sede en la capital de la República y con competencia para conocer de los procesos ético-disciplinarios que se presenten por razón del ejercicio de la profesión fisioterapia en Colombia.</p>

Bacteriología

Ley 841 de 2003 (Congreso de Colombia, 2003)	Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de bacteriología, se dicta el Código de Bioética y otras disposiciones	<p>Artículo 7: Entiéndase por ejercicio ilegal de la profesión de Bacteriología, toda actividad realizada dentro del campo de competencia de la presente ley, por quienes no ostentan la calidad de Bacteriólogo o en profesionales en Ciencias de la Salud, Química, Biológica u otros profesionales que realicen gran parte de las labores propias de esta área de trabajo y no estén autorizados debidamente para desempeñarse como tales.</p> <p>Artículo 10: Son Prohibiciones aplicables al profesional de la Bacteriología en el ejercicio de su profesión:</p> <ol style="list-style-type: none"> Participar en programas que signifiquen la fabricación de armas bacteriológicas, genéticas o cualquier elemento biológico que atente contra la Salud Comunitaria. Omitir o retardar el cumplimiento de las actividades profesionales. Solicitar o aceptar prebendas o beneficios indebidos para realizar sus actividades. Realizar actividades que contravengan la buena práctica profesional. <p>Artículo 12: El ejercicio de la Profesión de Bacteriología debe ser guiada por criterios, conceptos, y elevados fines que propendan por enaltecer su profesión; por lo tanto, están obligados a ajustar sus actuaciones profesionales a las disposiciones de la presente norma que constituye su Código de Bioética Profesional.</p>
--	---	---

Terapia Ocupacional

Ley 949 de 2005 (Congreso de Colombia, 2005)	Por el cual se dictan normas para el ejercicio de la profesión de terapia ocupacional en Colombia, y se establece el Código de Ética profesional y el Régimen Disciplinario correspondiente.	<p>Artículo 25: Se considera falta grave, contra la ética profesional, el otorgamiento de participaciones económicas o de otro orden por la remisión de usuarios para su atención en el campo de la terapia ocupacional.</p> <p>Artículo 34: la formación en materia de ética profesional y la enseñanza de los fundamentos jurídicos sobre responsabilidad legal de la Terapeuta Ocupacional son obligatorias en todas las facultades de terapia ocupacional.</p> <p>Artículo 46: El Código de Ética es un Código público, positivo y explícito que tipifica con precisión las conductas que son consideradas como causa de una sanción, la gradualidad de la sanción, el procedimiento a seguir para su aplicación con garantías del debido proceso y la autoridad competente para aplicarla con fundamento al respecto de los principios presunción de la Inocencia, favorabilidad y exclusión de la analogía.</p>
--	--	--

Terapia Respiratoria

Ley 1240 de 2008 (Congreso de Colombia, 2008)	Por la cual se dictan disposiciones en materia de Responsabilidad Deontológica para el ejercicio profesional de	<p>Artículo 2: De los principios éticos y Bioéticos. Los principios éticos de veracidad, igualdad, autonomía, beneficencia, mal menor, no maleficencia, totalidad y causa de doble efecto orientarán la responsabilidad de la Terapia Respiratoria en Colombia.</p>
---	---	--

la terapia respiratoria en Colombia.

Artículo 6: El profesional de Terapia Respiratoria deberá informar y solicitar el consentimiento a la persona, a la familia antes de la realización del cuidado de Terapia Respiratoria con el objeto de que conozcan su conveniencia y sus posibles efectos no deseados a fin de que puedan manifestar su aceptación a su oposición a ellas. De igual manera deberá proceder cuando ellos sean sujetos de prácticas de docencia o investigación de Terapia Respiratorio.

Artículo 20: El Tribunal de Ética de Terapia Respiratoria y los Tribunales Departamentales de Ética de Terapia Respiratoria están instituidos como autoridad para conocer los procesos disciplinarios éticos profesionales que se presenten en la práctica de quienes ejercen la profesión de Terapia Respiratoria en Colombia, sancionar las faltas deontológicas establecidas en la presente ley y dictar sus propios reglamentos.

Artículo 21: El Tribunal Nacional de Ética de Terapia Respiratoria estará integrado por siete (7) miembros profesionales de Terapia Respiratoria de reconocida idoneidad profesional ética y moral con no menos de 10 años de experiencia en el ejercicio de la profesión.

Psicología

**Ley 1090 de 2006
(Congreso de Colombia,
2006)**

Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones.

Artículo 5: Dentro de los límites de su competencia, el psicólogo ejercerá sus funciones de forma autónoma, pero respetando siempre los principios y las normas de la ética profesional y con solido fundamento en criterios de validez científica y utilidad social.

Artículo 13: El presente código Deontológico y Bioético, está destinado a servir como regla de conducta profesional, en el ejercicio de la psicología en cualquiera de sus modalidades, proporcionando principios generales que ayuden a tomar decisiones informadas en la mayor parte de las situaciones con las cuales se enfrenta el profesional de la Psicología, fundamentado en los principios de beneficencia, no- maleficencia, autonomía, justicia, veracidad, solidaridad, lealtad y fidelidad, además de las contempladas en la presente ley.

Artículo 59: El Tribunal Nacional Deontológico y Bioético de Psicología y los Tribunales Departamentales Deontológicos y Bioéticos está integrado por siete (7) miembros profesionales de psicología de reconocida idoneidad profesional, ética y moral, con no menos de diez (10) años de ejercicio profesional.

Fuente: Ministerio de Salud de Colombia (2022)

Análisis de la Matriz Normativa

Como se puede evidenciar en el cuadro anterior, las profesiones del área de la salud en Colombia se encuentran reglamentadas por un conjunto de leyes, decretos, y resoluciones que permiten el direccionamiento de las diferentes disciplinas desde la ética profesional; así mismo, se puede evidenciar que existen un conjunto de normas generales o transversales las cuales aplican para todas las profesiones del área de la salud. Estas normas se encuentran enfocadas más que todo en la gestión del talento humano, por ejemplo, la ley 1164 de 2007 reglamenta algunas disposiciones en materia del Talento Humano en Salud. (Congreso de Colombia,2007)

Estas normas, brindan unos lineamientos para la creación, control y seguimiento de los Tribunales de ética médica, las cuales, tienen la finalidad de evitar que se comenten faltas graves que puedan poner en riesgo la vida del paciente o del profesional, en el ejercicio de su profesión. Aunque existen profesiones como las mencionadas dentro del cuadro que cuentan con un algún avance en materia de ética profesional como la creación del Consejo Nacional de Ética de cada una de las profesiones; aún existe algunas como la Administración en Salud que todavía no presenta algún tipo de código deontológico o ningún tipo de lineamiento ético que permita la regulación de la conducta del ejercicio profesional.

Por otro lado, con relación a la profesión de seguridad social en salud en el trabajo, cabe resaltar, que en Colombia como tal no se conoce una normatividad legal vigente o lineamientos éticos que reglamenten dicha profesión, pero si existe un Código Internacional de Ética profesional para la conducta y ejecución de dicha actividad. El Código Internacional de Ética para las Profesiones de la Salud Ocupacional es aplicable a muchos grupos profesionales que llevan a cabo tareas y responsabilidades relativas a la seguridad, higiene, salud y medio ambiente en relación al trabajo en las empresas del sector público y privado. (ICOH/ CIST 2003)

Aunque el Código establecido en 1992 tiene algunos aspectos y principios generales de ética aún son válidos es necesario ser reformulados y actualizados para reforzar su aplicación en el contexto cambiante en el cual se práctica la profesión de la salud ocupacional.

Con base en lo encontrado a través del nomograma, cabe resaltar que profesiones como la medicina, la enfermería, y la odontología tienen un gran avance en materia de ética profesional pues ya cuentan con un código deontológico establecido para la conducta del ejercicio profesional. Es necesario que exista un grupo de profesionales en cada una de las áreas que le dé seguimiento al cumplimiento de las normas vigentes y propenda por el mejoramiento continuo del desarrollo de las diferentes profesiones.

El desarrollo de este nomograma para las diferentes profesiones del área de la salud se convierte en una herramienta de guianza ya que les permite identificar aquellas normas que se deben cumplir y hacer cumplir para el adecuado desempeño y conducta en la ejecución de las diferentes profesiones del área de la salud; una vez se encuentren organizadas y comprendidas dichas normas, se obtiene una mayor facilidad y accesibilidad para la consulta y estudio de las mismas.

De igual manera, vale la pena resaltar que, el desempeño de cualquier profesión debe tener la capacidad de establecer el cumplimiento de la normatividad legal vigente desde los lineamientos éticos y códigos deontológicos existentes para el desarrollo y ejecución de todo procedimiento, debido a que, si bien es cierto que, el conocimiento juega un papel fundamental para cualquier profesión, esto no tendría validez alguna si no se hace dentro de los lineamientos establecidos en relación a la ética profesional y la deontología.

De acuerdo con el documento presentado por el Ministerio de Salud donde se presentan los Lineamientos para la elaboración y actualización, de los Códigos Deontológicos de las Profesiones del Talento Humano en salud.

Un Código deontológico es definido como un puente entre la moral y el derecho, son una guía para la acción basada en los valores y las necesidades sociales.; de igual manera, estos códigos se encuentran conformados por normas éticas, reglas administrativas y algunos un sistema de sanciones, para facilitar la calidad del ejercicio profesional y el prestigio del gremio. (Minsalud, 2022; p.p24)

De igual manera, con el análisis y la revisión de este documento presentado por el ministerio de salud se logró identificar que ya se encuentran estructurados y establecidos algunos códigos deontológicos que son aplicados para algunas profesiones a fines, tal es el caso del Código de Ética elaborado por la Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición; el cual es el encargado de reglamentar todas las profesiones relacionadas con la fonoaudiología y la Terapia del Lenguaje; así mismo, pueden existir muchas otras profesiones que se encuentran relacionadas con el área de la salud y que también cuentan con códigos deontológicos nacionales ya establecidos, Dentro de las cuales se puede resaltar el código de ética desarrollado por la Asociación Nacional de Gerontólogos Profesional.

Conclusiones

A partir de la indagación histórica y contextual que se ha realizado de la bioética en las profesiones del área de la salud, se puede evidenciar que, la bioética surge como una reflexión acerca de los hechos trascendentales y eventos atroces que se han cometido por la ausencia de esta disciplina y que han afectado gravemente a la humanidad. Así mismo, cabe destacar que, aunque esta corriente teórica se origina de la ética general, pues ésta se encuentra definida como una ética aplicada, su enfoque es totalmente diferente. Pues como lo menciona Cortina la ética general tiene un enfoque normativo, en cambio la bioética, va más orientada al campo de la educación de las ciencias médicas, ya que trata aspectos relativos al comportamiento del ser humano, consigo mismo, con el entorno, con la sociedad y con el medio ambiente.

Por otro lado, en el capítulo I se encontró que, dentro de la Segunda Guerra Mundial se presentaron hechos aberrantes que llevaron a la reflexión de cómo se estaban llevando a cabo la construcción de nuevos conocimientos. De igual forma, cabe destacar que, durante esta etapa, el conocimiento tuvo un antes y un después ya que dentro de este periodo se rompieron todos los esquemas de ética reglamentadas y se atentó contra los diferentes estilos de vida que existían en el momento, los valores humanos y principios de respeto y seguridad. Así mismo, con el precedente de la Segunda Guerra Mundial se llevaron a cabo una serie de Juicios internacionales que se crearon con la finalidad de obtener una respuesta a uno de los mayores desafíos que se ha enfrentado la humanidad y hacer justicia no con la venganza del vencedor o de sus víctimas, sino con la objetividad que había sido menospreciada por los enjuiciados.

Con relación a la aplicación de la Bioética en el contexto latinoamericano se pudo identificar que de igual manera, esta disciplina se veía enfrentada a grandes desafíos sociales, culturales y económicos, que han impedido la adopción e implementación de este concepto; esto

se debe a la diferencia de algunos aspectos sociales y culturales que están presentes entre su lugar de origen y su lugar de aplicación; así mismo, en América Latina se han creado grupos y organización que se han dedicado a la promoción y aplicación de este concepto; dentro de ellos podemos destacar: El Instituto de Humanidades Médicas y Centro de Bioética de la Fundación de Mainetti (La Plata -Argentina) y el Instituto Colombiano de Estudios Bioéticos (Bogotá - Colombia). Por otro lado, dentro del contexto colombiano se ha evidenciado que los conflictos armados, el narcotráfico, el daño ambiental por deforestación o fumigación de cultivos ilícitos y los desplazamientos forzados, tienen un gran impacto sobre la salud pública y esto a su vez se encuentra relacionado con la aplicación de la bioética en nuestro país.

Finalmente, dentro de esta investigación, se logró identificar que la temática abordada dentro de esta, tiene una gran relación con la Administración en Salud, pues esta profesión no solo se encuentra relacionada con la ejecución de los procesos administrativos de una Institución de Salud, sino que además, la administración en salud va muy de la mano con la gestión de las actividades de la salud pública y esto a su vez, se encuentra clasificado como una disciplina transversal e interdisciplinaria que de alguna manera, también le compete identificar cómo se están ejecutando los diferentes procesos asistenciales, reflejados por el desempeño de las profesiones del área de la salud, desde un punto de vista ético y deontológico.

Recomendaciones

Para comenzar, cabe destacar que, aunque han pasado años donde a través de programas, grupos, y organizaciones se han dedicado a la promoción y aplicación de la bioética, todavía es evidente que aún se continúa presentando dificultades con la comprensión de los conceptos de ética, bioética y deontología; Esta confusión se encuentra muy relacionada la campo bioética, y esto hace que todavía se presenten vacíos en la conceptualización de esta disciplina, pues si se observa la aplicación de la bioética en Norteamérica y en Algunos países de Europa, se logra identificar que su aplicación es muy diferente a como es aplicada en América Latina y Colombia. Esto se debe a que en estos países la bioética se encuentra más orientada a la relación que tiene el ser humano con las demás personas, con el medio ambiente y con el entorno; por el contrario, América Latina y Colombia, se encuentra más enfocada en el cumplimiento de los cuatro principios fundamentales de autonomía, beneficencia, no- maleficencia y justicia en la relación médico paciente.

La bioética ha demostrado ser una herramienta fundamental que permite guiar la conducta del ejercicio científico desde el área de la salud, sin embargo, es importante que actualmente se construya o se implemente un tipo de conciencia generalizada que permita la normalización de este tipo de estrategias en todos los campos de la salud dado que a partir de esto se genera una relación con las personas que comprometen la vida y el bienestar del ser humano. Aunque se ha demostrado que esta disciplina juega un papel fundamental en las profesiones del área de la salud, todavía no se le ha dado la importancia en la formación de futuros profesionales del sector, pues en muchas instituciones universitarias lo toman como una materia de poca relevancia, transversal o electiva.

Por otro lado, en el caso de Colombia, por ejemplo, las profesiones del área de la salud aún presentan desafíos para la introducción de los códigos deontológicos dado que hasta la fecha y a pesar de que ya han pasado varias décadas de la adopción de esta perspectiva de la bioética, aún existen profesiones como la administración en salud, la seguridad y salud en el trabajo y la profesión en imágenes diagnósticas y radiología que todavía cuentan con estos códigos deontológicos o normatividad legal vigente que lo reglamente.

Finalmente, esta investigación no tuvo la finalidad de crear, modificar o evaluar los diferentes códigos deontológicos que existen, pero sí a partir de lo encontrado a través de la revisión bibliográfica sentar una postura reflexiva y crítica de cómo se están llevando a cabo los procesos asistenciales dentro de las profesiones del área de la salud desde una perspectiva bioética y deontológica.

De igual manera, cabe resaltar que el desempeño de una profesión, cualquiera que esta sea debe tener la capacidad de aplicar la ética en todo procedimiento, ya que, si bien es cierto que el conocimiento juega un papel fundamental en el desarrollo de cualquier profesión, esto no tendría valor alguno si no se hace dentro de los parámetros de la ética profesional, la bioética y la deontología.

Referencias Bibliográficas

- Ayllón, J. (2011). Introducción a la ética Historia y Fundamentos. Google Libros.
<https://books.google.com.co/books?id=UT0azA9cWtIC&lpg=PP1&pg=PP1#v=onepage&q&f=false>
- Álvarez, J. (2012). ¿Bioética latinoamericana o bioética en Latinoamérica? Revista Latinoamericana de Bioética, 12(22), 17-18. <https://doi-org.bibliotecavirtual.unad.edu.co/10.18359/rubi.989>
- Cortina, A. (2019, 15 de julio). Versión Completa. ¿Para qué sirve la ética? Adela Cortina filósofa. Aprendemos Juntos 2030 BBVA [Video]. YouTube.
https://www.youtube.com/watch?v=HOY0CSVAA4w&t=280s&ab_channel=AprendemosJuntos
- Callahan, D. (2000). Bioética (Médica) como una disciplina. En A, Llano (Ed), ¿Qué es Bioética? Según notables bioeticistas. editorial (pp. 155 – 156). Editorial
- Cortina, A. (1996). Ética. Google Libros.
https://books.google.com.co/books?id=_HtC1_tTjfUC&lpg=PP1&dq=%C3%89TICA&pg=PP1#v=onepage&q=%C3%89TICA&f=false
- Cortina, A. (2019, 27 de mayo). B- Conferencia- Ética Profesional (Adela Cortina) [Video]. YouTube.
https://www.youtube.com/watch?v=2eYtiv5lijo&t=810s&ab_channel=Asociaci%C3%B3nEditorialBru%C3%B3

Camps, V. (2017). Breve Historia de la Ética. Google Libros.

https://books.google.com.co/books?id=s1_ODwAAQBAJ&lpg=PT310&dq=eticas%20aplicadas%20definicion&pg=PP1#v=onepage&q=éticas%20aplicadas%20definicion&f=false

Decreto 4192/2010, de 09 de noviembre, Por medio del cual se establece las condiciones y requisitos para la delegación de funciones públicas en Colegios Profesionales del área de la salud, se reglamenta el Registro Único Nacional y la Identificación Única del Talento Humano en Salud y se dictan otras disposiciones. (2010). Presidente de la República de Colombia.

https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=40749

Decreto 2200/2005, del 28 de junio, Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones. (2005). Presidente de la República de Colombia.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=16944>

Escobar, J (1999) Temas de Bioética en Colombia. Programa de Bioética, Facultad de Educación Universidad del Bosque, Edición 1 (8). (pp11) Colección Pedagogía y bioética Eds Kimpres Ltda. https://issuu.com/universidaddelbosque/docs/pedagog__a_y_bio__tica_vol8

Escobar, J. (2007). Hacia una nueva ética en Salud Pública: Reflexiones para la formación y la Investigación. En F. Arrivillaga, M. Aristizábal, C. Moreno, M. (Ed.), Bioética y Salud Pública: Encuentros y Tensiones. (pp. 185-186). Universidad Nacional de Colombia.

https://www.researchgate.net/publication/281320201_BIOETICA_Y_SALUD_PUBLICA_ENCUENTROS_Y_TENSIONES?enrichId=rgreq-12c7ac4a9644451266ba663e643c3639-

XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzI4MTMyMDIwMTtBUzoyNjc4MDE1Nzk0ODcyNTVAMTQ0MDg2MDI4MDC2Ng%3D%3D&el=1_x_2&_esc=publicationCoverPdf

Guerra, R. (2014, 17 de enero). Bioética y Racionalidad. El Personalismo al servicio de la ampliación del horizonte de la razón en la Fundamentación de la Bioética. Cuadernos de Bioética. <https://www.redalyc.org/pdf/875/87527461005.pdf>

Kliksberg, B. (2003, 17 de septiembre). La ética importa. Revista Venezolana de Gerencia. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29002409>

Kraus, A y Pérez, R. (2007). Diccionario incompleto de la bioética con conocimientos y preguntas. Santillana ediciones

Kotow, M. (2014). Bioética en Salud Pública: Una mirada latinoamericana. Editorial Universitaria.

Llano, A. y Mainetti, J. (2000). ¿Qué es la Bioética según notables bioeticistas?. 3R Editores

Ley 23/1981, del 18 de febrero, Por la cual se dictan normas en materia de ética médica. (1981) Congreso de Colombia.

https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=68760

Ley 715/2001, del 21 de diciembre, Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros. (2001).

Congreso de Colombia.

https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=4452

Ley 1164/2007, del 3 de octubre, Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud. (2007). Congreso de Colombia.

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201164%20DE%202007.pdf

Ley 14/1962, del 28 de abril, Por la cual se dictan normas relativas al ejercicio de la medicina y la cirugía. (1962). Congreso de Colombia.

https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-103807_archivo_pdf.pdf

Ley 23/1962, del 6 de septiembre, Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión del químico farmacéutico y se dictan otras disposiciones. (1962). Congreso de Colombia.

https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-103810_archivo_pdf.pdf

Ley 212/1995, del 26 de octubre, Por la cual se Reglamenta la Profesión de Químico Farmacéutico y se dictan otras disposiciones. (1995). Diario Oficial No. 42.064, del 26 de octubre de 1995 Congreso de la República de Colombia.

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0212_1995.html

Ley 485/1998, del 21 de diciembre, Por medio de la cual se reglamenta la profesión de Tecnólogo en Regencia de Farmacia y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 43.461, de 29 de diciembre de 1998 (1998). Congreso de Colombia.

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0485_1998.html

Ley 73/1979, del 28 de diciembre, Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Nutrición y Dietética. (1979) Congreso de Colombia.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66182>

Ley 06/1982, del 14 de enero, Por la cual se reglamenta la profesión de Instrumentación Técnico – Quirúrgica. (1982) Congreso de Colombia.

<https://funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66134#:~:text=ARTÍCULO%201º,quirófano%20y%20fuera%20de%20el>.

Ley 35/1989, del 8 de marzo, Ética del Odontólogo Colombiano. (1989) Diario Oficial No. 38.733, del 9 de marzo de 1989 Congreso de Colombia.

http://www.saludcapital.gov.co/Normo/jur/Ley_35_de_1989.pdf

Ley 266/1996, del 25 de enero, Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería Colombia y se dictan otras disposiciones. (1996) Diario Oficial No. 42.710, del 5 de febrero de 1996 Congreso de Colombia. https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf

Ley 911/2004, del 5 de octubre, Por el cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. (2004) Diario Oficial No. 45.693 de 6 de octubre de 2004. Congreso de Colombia.

https://www.mineduccion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf

Ley 372/1997, del 28 de mayo, Por el cual se reglamenta la profesión de optometría en Colombia y se dictan otras disposiciones. (1997) Diario Oficial 43.053, de 3 de junio de 1997.

Congreso de Colombia. https://www.mineduccion.gov.co/1621/articles-105003_archivo_pdf.pdf

Ley 650/2001, del 17 de abril, Código de Ética Profesional de Optometría. (2001) Diario Oficial No 44.394, del 20 de abril de 2001. Congreso de Colombia.

https://www.mineduccion.gov.co/1621/articles-105024_archivo_pdf.pdf

Ley 376/1997, del 4 de julio, Por la cual se reglamenta la profesión de Fonoaudiología y se dictan normas para el ejercicio en Colombia. (1997) Congreso de Colombia.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66195>

Ley 528/1999, del 18 de agosto, Por el cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de fisioterapia, se dictan normas en materia de ética profesional y otras disposiciones. (1999) Congreso de Colombia.

https://www.mindeporte.gov.co/recursos_user/2019/Juridica/Normograma/Leyes/Ley-528-de-1999.pdf

Ley 841/2003, del 7 de octubre, Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión en bacteriología, se dicta el Código de Bioética y otras disposiciones (2003) Diario Oficial No. 45.335, de 9 de octubre de 2003. Congreso de Colombia.

https://www.mineduccion.gov.co/1621/articles-105024_archivo_pdf.pdf

Ley 949/2005, del 17 de marzo, Por la cual se dictan normas para el ejercicio de la profesión de terapia ocupacional en Colombia, y se establece el Código de Ética Profesional y el Régimen Disciplinario correspondiente. (2005) Diario Oficial No. 45.853 de 17 de marzo de 2005. Congreso de Colombia.

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0949_2005.html

Ley 1240/2008, del 30 de julio, por la cual se dictan disposiciones en materia de Responsabilidad Deontológica para el ejercicio profesional de la terapia respiratoria en Colombia. (2008)

Congreso de Colombia.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=31689>

Ley 1090/2006, del 6 de septiembre, Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. (2006).

Congreso de Colombia.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66205>

Lorda, J. (2004). Moral el Arte de vivir. Mundo y cristianismo. Google Libros.

<https://books.google.com.co/books?id=FoE4Rh4cQasC&lpg=PP1&pg=PP1#v=onepage&q&f=false>

López, J. y Aparisi, Á. (1994, 30 de julio). Aproximación al concepto de deontología (I).

Revistas y series UN. <https://hdl.handle.net/10171/12832>

Llobeta, B. y Navarro, M. (2017, 11 de mayo) Introducción a la Bioética. Catedra de Ética Biomédica (Facultad de Medicina – UNT). [Video]. YouTube.

https://www.youtube.com/watch?v=wfPGyRqG0f4&ab_channel=MarianoNavarroVel%C3%A1squez

Manzini, J. (2000) Declaración de Helsinki: Principios éticos para la Investigación Médica Sobre Sujetos humanos. Acta Bioethica. Ed.6(2)

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>

Ministerio de Salud de Colombia. (2022). Lineamientos para la elaboración y actualización, de códigos deontológicos de las profesiones del Talento Humano en Salud.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/lineamientos-codigos-deontologicos-ths.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2013). Resolución 1441 de 2013. Por el cual se define los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los Servicios y se dictan otras disposiciones. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1441-de-2013.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2019). Resolución 3100 de 2019. Por el cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adoptan el Manual de Inscripciones de Prestadores de y habilitación de los servicios de salud. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. <https://scare.org.co/wp-content/uploads/resolucion-3100-de-2019-versi%C3%B3n-copias-y-pegar.pdf>

Ministerio de Salud de Colombia (1993). Resolución 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la Investigación en salud. Ministerio de Salud de Colombia.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

Ministerio de la Protección Social de Colombia (2008). Resolución 2378 de 2008. Por la cual se adoptan las buenas prácticas clínicas para las instituciones que conducen a la investigación con medicamentos en seres humanos. Ministerio de la Protección Social de Colombia.

<https://www.ins.gov.co/Normatividad/Resoluciones/RESOLUCION%202378%20DE%202008.pdf>

Mainetti, J (2000) Bioética en América Latina. En Llano Escobar, A (Eds), ¿Qué es la Bioética? Según notables bioeticistas. (pp.220-228)

Nuncira, O. (2019, 19 de abril) Contexto Bioético en Colombia [Video] Objeto Virtual de Información de la UNAD <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/25327>

Penchaszadeh, V. (2007). Bioética y Salud en América Latina. Revista Brasileira de Bioética, 3(2), pp 6. <https://doi.org/10.26512/rbb.v3i2.7918>

Pérez, L. (2012). La Bioética en América Latina. Revista Información Científica, vol. 74, núm., Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo:
<https://www.redalyc.org/pdf/5517/551757272036.pdf>

Proyecto de Ley N° 052/2021 de julio de 2021. Por la cual se regula el ejercicio ético y deontológico del Profesional en fisioterapia en Colombia para beneficio de las personas y de la colectividad; Crea y define los tribunales competentes para investigar y juzgar las acciones que atenten contra las disposiciones de la presente ley, señala el procedimiento, las faltas y las sanciones correspondientes. Bogotá, D. C (2021) Senado de la República de Colombia. <http://leyes.senado.gov.co/proyectos/index.php/textos-radicados-senado/p-ley-2021-2022/2265-proyecto-de-ley-052-de-2021>

Quintana, A. (2009). Reseña V.R. Potter: una ética para la vida en la sociedad tecnocientífica. Revista Electrónica Sinética, 1(32), pp. 1-5.
<https://www.redalyc.org/pdf/998/99812141010.pdf>

Rodríguez, E. (2009). Temas para una Bioética Latinoamericana. Acta Bioethica. 15(1).
<https://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v15n1/art11.pdf>

Savater, F. (2014). *Ética para las Empresas*. Editorial Conecta

Sánchez, V. (2001). *La Ética Profesional de los Investigadores en la Tecnología de la Información*. Enciclopedia Virtual eumed.net. <https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/vms/etica-aplicada.html>

Salas, G. (2014). *La aparición de la bioética y el porqué de la misma*. *Revista Lasallista de Investigación*, 11(1), pp. 23-34. <http://www.scielo.org.co/pdf/rlsi/v11n1/v11n1a03.pdf>

Soria, V. (2013, 8 de octubre). *Bioética sus principios y características* [Video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=G-O5sPh_JmY&ab_channel=VeiruthGama

Veiruth Gama. (2013, 8 de octubre). *Bioética, sus principios y Característica* [Video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=G-O5sPh_JmY&ab_channel=VeiruthGama

Villarreal, E. (2013). *Dilemas Éticos*. *Salud Uninorte*, 29(1), pp 113 – 123. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81728689013>

Zuleta, G. (2014) *La Aparición de la de bioética y el porqué de la misma*. *Revista la Sallista de Investigación*, 11 (1), pp 23-34. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-44492014000100003