

Adaptación de los Códigos Deontológicos de Enfermería nacionales de la UE al código ético y deontológico para la enfermería europea

M^a Teresa Monzón Casas

Universidad Complutense de Madrid. Escuela de Enfermería, Fisioterapia y Podología.

Ciudad Universitaria, s/n 28040 Madrid

mtmonzon@ull.es

Resumen: Este estudio pretende realizar un análisis comparativo de los Códigos Deontológicos de Enfermería de los países pertenecientes a la Federación de Órganos Reguladores de Enfermería Europeos –FEPI–, para su adaptación a los principios y valores mínimos comunes establecidos en el Código Ético y Deontológico para la enfermería europea elaborado por la FEPI, respetándose en todo caso la legislación nacional vigente. Como metodología para este análisis utilizaremos un grupo focal o nominal. La información se estructurará para su análisis tomando como categorías los 13 principios claves contenidos en el Código Europeo. Los resultados deberán permitir conocer el grado de concordancia y armonización de los códigos nacionales entre sí y entre estos y el europeo. Con todo ello pretendemos que los Órganos Reguladores nacionales, a través de esta herramienta, puedan ejercer el control del comportamiento ético en la competencia profesional de los enfermeros europeos garantizando un mínimo común en cuanto a principios éticos y deontológicos para asegurar la protección al público y garantizar la seguridad de los pacientes, tal y como reza el lema del propio Código Europeo. De esta forma se estarán conjugando y respetando los derechos de los pacientes al mismo tiempo que el de los enfermeros europeos a la libre circulación y establecimiento profesional regulado por la UE para todos sus estados miembros.

Palabras clave: Código deontológico europeo. Enfermeros - Ética profesional. Enfermos - Cuidados - Aspectos éticos.

Abstract: This study is an attempt to carry out a comparative analysis of the Nursing Codes of Ethics and Conduct of countries affiliated to the Europeans Federation of Nursing Regulatory Bodies – FEPI–, to analyze its adequacy to the Ethical and Deontological principles and common minimum values established in the FEPI European Nursing Code. The methodology will use nominal group Technique, in which a focus group or monitor. Codes are to be analyzed considering the 13 key principles categorized in the European Code. The results are envisioned to make possible the knowledge to the degree of consensus and harmonization among the national codes themselves and each one with the European one. The final aim is to develop a tool to enable National Regulatory Bodies, could enhance their mechanisms for control of

ethical conduct and professional competence of European nurses thus guaranteeing a set of minimum common ethical and deontological principles to assure public protection patient safety, as it is stated the European Code. Hence, they will encompassing and respecting patients rights while at the same time facilitating free circulation of European nurses and their professional establishment regulated for all Member States by the European Union.

Keywords: European Code of Ethics. Nurses. Professional Ethics. Patients. Care. Ethical aspects.

INTRODUCCIÓN

Marco teórico

Para su fundamento partimos de las siguientes premisas:

- **Concepto del hombre**

Ser compuesto de cuerpo y mente, receptor de derechos que nacen con él de forma consustancial por el hecho de ser hombre.

Existen dos corrientes doctrinales en la fundamentación de los Derechos Humanos:

- ✓ El Cristianismo, considera que la dignidad, base de los Derechos Humanos, deriva de la creación del ser humano por Dios a su imagen y semejanza.
- ✓ El Materialismo. Deriva la dignidad del ser humano de su capacidad racional y libre. Ambas corrientes, aunque difieren en el origen del fundamento, coinciden en que los derechos humanos son pautas o criterios morales de actuación conectados a un sistema de valores construido por la sociedad que hacen posible la convivencia humana.

Desde la antigüedad la sociedad ha tratado de preservar y proteger los Derechos Humanos como algo inviolable. Aunque se considera que la historia de los Derechos Humanos data de finales del siglo XVIII, la dignidad, igualdad y justicia son principios que ya se encuentran en la doctrina cristiana. Mucho más reciente, esta conciencia social de proteger los Derechos Humanos se ve reflejada en múltiples documentos de ámbito internacional, entre ellos: La Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948); La Convención de Salvaguardia de los Derechos del Hombre y de las Libertades Fundamentales (1950); El Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos, (1966); La Convención de los Derechos del Niño (1988).

Compartimos con Medina Castellano, CD. (2000) que en las sociedades de nuestro entorno occidental cabría pensar que no es necesario hablar de Derechos Humanos puesto que las cotas de civilización alcanzadas en los aspectos, sociales, económicos y Jurídicos debieran garantizar a sus ciudadanos un trato justo dentro de unas conductas éticas que fundamenten las relaciones humanas, pero por el contrario, cada día, los medios de comunicación nos descubren que estas sociedades vulneran los derechos humanos más fundamentales, ni siquiera las Normas de Derecho Internacional son suficientes para proteger a la “familia humana” como la denomina la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

En el mismo sentido Gil Robles afirma que “las Sociedades que nos parecían avanzadas ponen de manifiesto que en lo esencial pocas cosas han cambiado en la vieja naturaleza del hombre.

Paradójicamente el avance o “progreso” social parece que va ineludiblemente acompañado de una pérdida de valores que ponen en serio peligro los derechos humanos más elementales.

González Jurado (2007), siguiendo el mismo razonamiento asegura “El paralelismo entre progreso y deshumanización podría, si se consideran las cosas superficialmente, establecer entre ambos una relación de causa-efecto que nos confirmaría en la intuición de que << el crecimiento de la ciencia se hace a costa de ir perdiendo la sabiduría>>”.

Son muchos los profesionales y científicos que alertan de esta situación desde la ética y la bioética.

Van Rensselaer Potter, padre de la Bioética (1970), asegura que el crecimiento indiscriminado del saber científico-tecnológico está poniendo en peligro a toda la humanidad, hasta tal punto que duda de su supervivencia.

André E. Helleguers de la Georgetown University y Paul Ramsey, van en esta misma línea publicando en 1970 dos volúmenes “ The Patient as Person” y “Fabricated Man”.

En el plano nacional Diego Gracia, Romeo Casabona y Sánchez Caro cuestionan, igualmente, estos aspectos desde la ética y la bioética.

Los Organismos internacionales también son conscientes de que esta dicotomía entre el progreso del saber científico-tecnológico y los valores morales y éticos pueden vulnerar los más elementales derechos humanos, y aún estando de acuerdo en el progreso de la biomedicina a favor de las generaciones actuales y futuras, claman por la necesidad de establecer ciertos límites a la investigación

porque de no hacerse así, se pondría en serio peligro no solo a la humanidad sino también a la vida del planeta.

Como marco en la definición de estos límites surge La Convención de Oviedo de Bioética (1997), celebrada en Oviedo, con vigencia en España desde enero del 2000. Es el Convenio relativo a la Protección de los Derechos Humanos y a la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biomedicina, y afirma en su artículo 2 que “El interés y el bienestar humano deberán prevalecer sobre el interés exclusivo de la sociedad o de la ciencia”, basándose en lo establecido en la Declaración de Helsinki en 1964. Por tanto consagra el interés individual de la persona frente al general de la sociedad o de la ciencia.

- **La profesión de enfermería**

La profesión de enfermería es tan antigua como la misma sociedad, surge en el momento en que un ser humano necesitó “ayuda y cuidado”, y otro ser humano estuvo dispuesto a prestárselo. Por tanto la enfermería está fundamentada en la relación y la comunicación entre los seres humanos.

La relación entre enfermera y paciente está basada en la vulnerabilidad de la persona, bien sea por la pérdida de salud o por su incapacidad para mantenerla por si mismo, o por su falta de información o conocimiento.(V. Henderson).

Curar y cuidar son tareas comunes de personas hacia personas a las que hay que ayudar y con las que hay que compartir. Por ello es imprescindible que los profesionales sanitarios sepan fundamentar sus decisiones racionalmente conociendo, aplicando y desarrollando el razonamiento ético. En definitiva, hemos de aprender a enlazar nuestra ciencia con nuestra conciencia en el día a día de nuestro quehacer profesional. González Jurado (2007).

La profesión de enfermería siempre ha estado especialmente vinculada a la Ética en su actuar. En su interacción con el paciente la enfermera se sitúa frente a frente con el “otro”, cada uno con sus creencias, valores y concepciones sobre la salud y la enfermedad, iniciándose así una toma de decisiones morales ante una serie de dilemas éticos. Pero son las propias profesiones las que deben establecer, a través de sus Órganos reguladores capacitados legalmente, los marcos éticos y deontológicos para el control de la competencia profesional como garantía de seguridad para los pacientes/clientes.

Así se reconoce en la Ley 44/2003, de Ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS), cuando contempla a las profesiones sanitarias como aquellas cuya titulación se encuentra inscrita en los títulos universitarios de ciencias de la salud y que está organizada en colegios profesionales según la legislación vigente.

La misma LOPS establece la obligatoriedad de la observancia del código deontológico, establecido desde la misma profesión, en el quehacer diario del ejercicio profesional como garantía para el usuario de una asistencia de calidad. Incluso en el apartado de infracciones y sanciones, hace alusión específicamente a las responsabilidades civiles, penales, estatutarias y deontológicas.

Igualmente el RD. 1231/2001 por el que se aprueban los Estatutos Generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la actividad profesional de enfermería, define al profesional de enfermería y sus competencias, así como al cuidado enfermero y su misión, todo ello con la finalidad de garantizar la calidad de los cuidados, la excelencia de la práctica profesional y la seguridad del paciente/cliente desde el cumplimiento del Código Deontológico establecido por la profesión, como salvaguarda de los derechos humanos en la relación paciente-profesional.

- **Códigos deontológicos**

Desde épocas muy remotas de la humanidad se han venido elaborando diferentes normas para establecer los derechos y deberes de los profesionales de la salud, y especialmente en su relación con los pacientes. Estas normas han venido a conformar los Códigos Deontológicos como conjunto de normas definidas y asumidas por los diferentes colectivos profesionales. Los códigos contienen los principios generales y los valores que deben iluminar la práctica de los profesionales, ayudándolos a la toma de decisiones éticas en su quehacer diario conformando así su modelo ético individual que ha de conducir toda su vida profesional.

Lydia Feito, (2000) afirma que “Ningún código o conjunto de normas puede ser más que una guía que establezca los *mínimos* de una actividad. Si pretende ser más está errando el camino, porque la excelencia no se juega en los terrenos de lo normativo”.

Los primeros Códigos que se conocen son los atribuidos a la medicina y entre ellos:

- ✓ El **Código Hammurabi**. Primer código conocido, atribuido al rey de Babilonia (1730-1686 a.C.). Se considera la primera reglamentación del ejercicio médico que establece una regulación tanto ética como legal. Se tipifican los delitos y las consecuencias legales con imposición de pena.
- ✓ El **Juramento de Hipócrates**. Siglo V a. C, dentro de la cultura occidental se presenta como el primer testimonio de la conciencia de la profesión médica sobre las implicaciones éticas del ejercicio de la medicina.

- ✓ **Código Manú.** Recoge la filosofía del Rey Asoka.- (269-237 a. C). Rey de la India. Abarca normas de comportamiento social, ético y religioso. Establece que los médicos podían ser castigados por el tratamiento inadecuado a los pacientes y describe los principios y la práctica de la enfermería, específicamente alude a las características exigidas a las personas que realizaban los cuidados – enfermeras - : Altos principios morales, habilidad técnica y capacidad de inspirar confianza.

Códigos Deontológicos de Enfermería. Los códigos deontológico específicos de enfermería comienzan a aparecer al iniciarse el proceso de profesionalización secular, ya que en las épocas anteriores al estar los cuidados en manos de las Ordenes Religiosas (S. Juan de Dios, Los Camilos, Los Obregones, Las Hijas de la Caridad...), los aspectos morales y éticos estaban intrínsecamente incorporados al fundamento religioso de los cuidadores. Entre los códigos deontológicos de enfermería destacamos:

- ✓ El **Código de Th. Fliedner** (1822–1882). Pastor protestante. Desarrollo una serie de cuestionamientos éticos para las Diaconisas de Kassenbert.
- ✓ **Juramento de Florence Nightingale** (1893). Se considera como la primera declaración de deberes profesionales de las enfermeras. Redactado por el Colegio Farrand del Hospital Harper, en Detroit.
- ✓ **Código para Enfermeras** (1950). De la American Nursing Association (ANA).
- ✓ **Declaración del papel de la Enfermería en la Salvaguarda de los Derechos Humanos** (1983). Consejo Internacional de Enfermería. Brasilia.
- ✓ **Código de Deontología de la Profesión de Enfermería** (1985). Asociación de Enfermeras de Canadá.
- ✓ **Declaración sobre Derechos Humanos** (1986). Consejo Internacional de Enfermería.
- ✓ **Códigos Éticos del Consejo Internacional de Enfermería.** 1953, (Sao Paulo). 1973, (México) .1989.Última revisión efectuada en el 2005.
- ✓ **Código Deontológico de la Enfermería Española** (1989). Organización Colegial de Enfermería. Consejo General de Diplomados de Enfermería.. Es el primer Código de la Enfermería española.

Situación actual del problema

El progreso alcanzado en las últimas décadas en investigaciones sobre la biotecnología, la biología y la biomedicina en temas tales como el Genoma Humano y

su manipulación, la reproducción asistida, la clonación o la implantación de células madre, el aborto y la eutanasia, está planteando nuevos dilemas éticos de difícil abordaje para los profesionales sanitarios y específicamente para los enfermeros.

Estamos de acuerdo con los profesionales que desde la Bioética alertan de la necesidad de establecer límites a la aplicación del conocimiento científico y estos límites estarán allí donde la aplicación de estas investigaciones suponga una trasgresión a la dignidad humana y demás derechos fundamentales. Ante estas posibles transgresiones tanto los Organismos Internacionales como los Estados vienen elaborando una abundante normativa que permitan controlar tales situaciones.

Así en el ámbito nacional la propia Constitución Española (1977) en el Título I, art. 43 establece el derecho a la protección de la salud de todos los españoles, y la abundante legislación posterior para su desarrollo.

En el ámbito internacional todas las Declaraciones ya citadas y entre ellas tiene singular importancia La Convención de Oviedo de Bioética (1997).

En unos momentos de tanta incertidumbre, la mejor forma de preservar los derechos humanos en la atención sanitaria es sin duda establecer los mecanismos que permitan un control riguroso en la aplicación de los códigos deontológicos en el quehacer profesional.

En este escenario tiene vital trascendencia la Directiva de Servicios en el Mercado Interior (D2006/123/CE de 12 de Diciembre, 2006) Que en su capítulo VII "Programa para la Convergencia", el art. 37 encomienda a los Estados Miembros la tarea de elaborar y aplicar códigos de ética y deontología profesional a nivel de la UE. Se solicita la contribución de las organizaciones profesionales para la elaboración de estos códigos. Con esta regulación se trata de conjugar el gran debate que existía en el seno de la UE de por un lado, facilitar al máximo la libre competencia y la libre circulación de los profesionales y por otro la protección de los intereses generales y los derechos de los pacientes/clientes.

El Consejo Europeo de Profesiones Liberales (CEPLIS), que emana de la Comisión de la UE, busca conciliar ambas posturas y elabora unos "Principios Mínimos Comunes" para todas las profesiones liberales europeas. De estos Principios comunes han de partir cada una de las profesiones liberales para elaborar su propio código profesional europeo, y teniendo este como base los Estados Miembros habrán de elaborar o actualizar el de cada una de las profesiones liberales de su país, elaboración que deberá desarrollarse por los órganos reguladores de esas profesiones.

En cumplimiento de este mandato la Federación Europea de Órganos Reguladores de Enfermería – FEPI-, ha elaborado el Código Ético y Deontológico para la Enfermería Europea, partiendo de los Principios aprobados en CEPLIS y después de analizar los diferentes códigos de enfermería existentes en Europa. Ha sido elaborado

por una Comisión nombrada por FEPI, en la que tuvimos el honor de participar dentro del grupo de España, referencia para la actualización de los existentes.

A la vista del contexto dibujado a lo largo de esta trabajo planteamos, que es imprescindible y urgente establecer la armonización entre los códigos deontológico nacionales y el Código Ético y Deontológico para la Enfermería Europea que permita a los Órganos Reguladores de la profesión actuar en todo el ámbito europeo con los mismos criterios sobre unos principios mínimos y comunes.

Sólo así podrá garantizarse la protección del público y la seguridad de los pacientes/clientes europeos de las transgresiones a los derechos humanos que pudieran derivarse de la aplicación incontrolada de las investigaciones biomédicas. Amenazas que pueden verse aumentadas por una libre circulación de profesionales sin control, de diferentes nacionalidades, potenciado por la fuerte corriente migratoria que soporta Europa y lo que ello conlleva de diferentes niveles de formación y multiculturalidad como demuestran diversos estudios sobre migraciones como el realizado por el Consejo General de Enfermería: Inmigración de Enfermería en España, estudio retrospectivo realizado en 2006, de los datos valorados se deduce que en el año 2003 había en España un total de 516 enfermeras procedentes de diferentes países.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2006) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) han alertado igualmente de las corrientes migratorias y los enormes problemas que está causando para los países en desarrollo la fuga de trabajadores de la salud hacia países industrializados.

HIPÓTESIS

La adaptación de los Códigos nacionales al Código Ético y Deontológico para la Enfermería Europea contribuye a garantizar la calidad de la asistencia en el marco de la libre circulación.

OBJETIVOS

- Garantizar que los códigos nacionales de los países de la UE, recojan los principios mínimos comunes establecidos en el Código Ético y Deontológico para la Enfermería Europea establecido por FEPI.
- Contribuir a la protección de los ciudadanos europeos de conductas de profesionales de enfermería no ajustadas a un comportamiento de principios mínimos comunes establecidos.

- Dotar a los Órganos Reguladores de Enfermería Nacionales de un marco deontológico para el control de la competencia profesional de los enfermeros/as.
- Contribuir a garantizar la calidad de la práctica enfermera desde la transnacionalidad y la multiculturalidad.
- Servir de referencia como marco deontológico a otras organizaciones profesionales de enfermería.

METODOLOGÍA

Tipo de investigación

Realizaremos un estudio descriptivo comparado con metodología cualitativa.

Población diana

Los códigos ético-deontológicos de enfermería de los países que conforman la FEPI.

Método de muestreo

La muestra seleccionada estará compuesta por la totalidad de los países que integran la FEPI (9): Reino Unido, Irlanda, Italia, Portugal, España, Croacia, Bélgica y Rumania.

Las Categorías utilizadas para estructurar la información se definirán en base a los principios claves que componen el Código Ético y Deontológico para la Enfermería Europea.

- Calidad y excelencia.
- Desarrollo profesional continuo.
- Derechos humanos.
- Acceso equitativo a la atención de salud de calidad.
- Cumplimiento del código ético y deontológico.
- Honestidad e integridad.
- Relaciones con otros.
- Información.
- Consentimiento informado.
- Confidencialidad.
- Conflicto con creencias morales y éticas.
- Delegación y supervisión del personal.
- Seguro de daños y perjuicios profesionales.

Métodos de recogida de la información

La información será recogida en sistema online, utilizando como instrumento metodológico el grupo nominal Para el tratamiento de datos utilizaremos la base de datos que nos permita obtener un análisis descriptivo de los datos.

PLAN DE TRABAJO

Etapas

- Recabar los Códigos Deontológico de los países miembros de la FEPI y otros documentos y bibliografía actualizada que permita profundizar en el fundamento del marco teórico de la investigación.
- Solicitud de consentimiento a la PEPPI para la utilización del Código Ético y Deontológico Europeo y a todos y cada uno de los Órganos Reguladores que participen en el estudio.
- Nombramiento de expertos.
- Creación del grupo nominal cuya misión es el diseño del proceso en todas sus fases, a este grupo incorporaremos un sistema informático para realizar la compilación de los resultados, minimizando los errores de la tabulación de la información.
- Resultados del grupo nominal.
- Análisis estadístico.
- Elaboración del Informe final.

CRONOGRAMA APROXIMADO

Recabar Código de nacionales	Septiembre 2007
Presentación del proyecto a FEPI y consentimiento	Septiembre 2007
Nombramiento de los expertos	Diciembre 2007
Creación del grupo nominal	Marzo 2008
Elaboración del proceso	Abril 2008
Elaboración resultados del grupo	Junio 2008
Análisis estadístico	Octubre 2008
Resultados y conclusiones	Noviembre 2008
Elaboración de informe	Enero 2009

BIBLIOGRAFÍA

- Antón Almenara P. Ética y legislación. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas; 1994. (Manuales de Enfermería).
- Arroyo Gordo MP, Serrano Gil A. Ética y Legislación en enfermería. Madrid: Interamericana/McGraw Hill; 1988.
- Asociación de Bioética Fundamental y Clínica. Comités de Ética Asistencial. Madrid: La Asociación; 2000.
- Barrio JM. La bioética, entre la resolución de conflictos y la relación de ayuda. Cuad Bioét. 2000;XI:43.
- Barrio JM. Los límites de la libertad. Su compromiso con la realidad, Madrid: Rialp; 1999.
- Barrio JM. Moral y democracia. Algunas reflexiones en torno a la ética consensualista. Pamplona: Universidad de Navarra, 1997.
- Beauchamp TL, Childress JF. Principios de ética biomédica. Madrid: Labor; 1987.
- Beauchamp TL, McCullough LB. Ética médica. Las responsabilidades morales de los médicos. Barcelona: Labor; 1987.
- Bishop AH, Scudder J. Nursing: the practice of caring. New York: National League for Nursing; 1991.
- Blondeau D. De l'éthique á la bioéthique: Repères en soins infirmiers. ,Quebec :Gairtan Morin; 1986.
- Brown J, Kitson A, McKnight J. Challenges in caring. Explorations in nursing and ethics. London: Chapman & Hall; 1992.
- Casado M, editor. Materiales de bioética y derecho. Barcelona: Cedecs; 1996.
- Cifuentes Pérez LM., coordinador. Perspectivas: Vida moral y reflexión ética. Madrid: Laberinto; 1996.
- Cohen H. La enfermera y su identidad profesional Barcelona: Grijalbo; 1988.
- Collière MF. Promover la vida. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana; 1993.

- Cortina A, Conill J, directores. 10 palabras clave en ética de las profesiones. Estella (Navarra): Verbo Divino; 1993.
- Curtin L, Flaherty MJ. Nursing ethics. theories and pragmatics. Maryland: Prentice-Hall Publ; 1982.
- Davis A, Aroskar M. Ethical dilemmas and nursing practice. San Mateo: Appleton and Lange; 1991.
- Directiva 2006/123/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de diciembre de 2006, relativa a los Servicios en el Mercado Interior.
- Elizari J. Bioética. Madrid: Paulinas; 1991.
- Gracia D. Procedimientos de decisión en ética clínica. Madrid: Eudema; 1991. (Eudema Universidad).
- Feito Grande L. Ética profesional de la enfermería: filosofía de la enfermería como ética del cuidado. Madrid: PPC; 2000.
- Fernández Fernández P, González Jurado M. Deontología y Ética para la enfermería del siglo XXI. Madrid: Síntesis; 1997.
- Gafo J, editor Dilemas éticos de la medicina actual. Madrid: Universidad Pontificia de Comillas; 1986. (Publicaciones de la UPCO. Documentos de trabajo. Serie V; 4).
- Gafo J. Ética y legislación en enfermería. Madrid: Universitas; 1994.
- Gafo J. Nuevas Perspectivas en la moral médica. Madrid: Ibérico Europea de Ediciones; 1974.
- Gordon RL. Interviewing: strategy, techniques and tactics. 3rd ed. Homewood, IL: Dorsey Press; 1980.
- Gracia D. Fundamentos de bioética. Madrid: Eudema; 1989.
- Gracia D. Planteamiento general de la bioética. En: Couceiro A. Bioética para clínicos. Madrid: Triacastela; 1999.
- Henderson V. La naturaleza de la enfermería. Reflexiones 25 años después. 4ª ed. Madrid: Interamericana-McGraw Hill; 1994.
- Henderson V. Principios básicos de los cuidados de enfermería. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermería; 1971. Disponible en:

<http://www.ucm.es/info/psyap/taller/didina2/microsoftpowerpointpresentation tecnicadelphionline.29/09/98>

- Ise F. Investigación científica en ciencias de la salud. 3ª ed. México: Interamericana; 1991.
- Kingma M. Nurses on the move. Migration and the global health care economy. Estados Unidos: ILR Press; 2006.
- Ladrón MJ. Qué entendemos por bioética de los cuidados: Manual de bioética. Madrid: Alcalá; 2001.
- Laun A. La conciencia: norma subjetiva suprema de la actividad moral, Barcelona: Eiuinsa; 1993.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias. Boletín Oficial del Estado. Núm. 280 (Noviembre 22, 2003).
- López Azpitarte E. Ética y vida: desafíos actuales. Madrid: Paulinas; 1987.
- Marañón G. Profesión y ética: el médico y su ejercicio profesional. Madrid: Nacional; 1952.
- Medina Castellano CD. Ética y legislación. Madrid: DAE; 2000.
- Millán-Puelles A. Ética y realismo, Madrid. Rialp; 1996.
- Pardo de Velez G, Cedeño Collazos M. Investigación en salud. Factores sociales. Bogotá: McGraw-Hill – Interamericana; 1997.
- Paterson JG, Zderad LT. Enfermería humanística. México D.F.: Limusa; 1979.
- Peplau, H. Relaciones interpersonales en enfermería, Barcelona: Salvat; 1990.
- Pieper J. Las virtudes fundamentales. 3ª ed. Madrid: Rialp; 1990.
- Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre, por el que se aprueban los Estatutos Generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de ordenación de la actividad profesional de enfermería. Boletín Oficial del Estado. Núm. 269 (noviembre 9, 2001).
- Reverte JM. Las Fronteras de la medicina. Madrid: Díaz de Santos; 1983.
- Rhonheimer M. La perspectiva de la moral: fundamentación de la ética filosófica. Madrid: Rialp; 1999.

Robles G. Los derechos fundamentales y la ética de la sociedad actual. Madrid: Cívitas; 1992.

Rodríguez Luño A. Ética general. Pamplona:Eunsa; 1991.

Rumbold G. Ethics in nursing practice. London: Baillière Tindall; 1993.

Sánchez Caro J, Abella nF. Enfermería y paciente. Madrid: Comares; 2007.

Serrano JM. Eutanasia y vida dependiente. Madrid: Eiunsa; 2001.

Sgreccia E. Manual de bioética. México D.F.: Diana; 1996.

Smith HL. Nurses' quality of working life in an HMO. Nurs Rese. 1982;30:54-8.

Tate BL. Dilemas de las enfermeras. Consideraciones éticas del ejercicio de la enfermería. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermeras; 1977.

Thompson J, Thompson H. Professional ethics in nursing, Florida: R.E. Krieger Publ; 1990.

Tomás Garrido, GM. Manual de bioética. Barcelona: Ariel Ciencia; 2001.

Torralba F. Antropología del cuidar. Madrid: Fundación Mapfre Medicina; 1998.

Valls Molins R. Ética para enfermería. Barcelona: Rol; 1996.

Wing A. Problemas éticos en medicina. Barcelona: Doyma; 1983.

Recibido: 21 octubre 2009.

Aceptado: 1 enero 2010.