

**PAUTAS DEONTOLÓGICAS PARA EL AUDITOR EN SALUD EN COLOMBIA:
UNA PROPUESTA ÉTICO-HERMENÉUTICA**

**DEONTOLOGICAL GUIDELINES FOR THE HEALTH AUDITOR IN COLOMBIA:
AN ETHICAL-HERMENEUTICAL PROPOSE**

Carolina Restrepo Pineda

Lina Gómez Arroyo

**Trabajo de grado para optar al título de
Especialista en Auditoría en Salud**

Asesor/Co-investigador

José Pablo Velásquez Escobar

Mg. Derecho

Esp. Seguridad Social énfasis en Pensiones

Universidad de Antioquia

Facultad Nacional de Salud Pública

“Héctor Abad Gómez”

Medellín

2018

Tabla de Contenido

Introducción	4
1. Planteamiento del problema	6
2. Justificación	8
3. Referentes Conceptuales	10
3.1 Ética, precisiones conceptuales	10
3.2 Ética y moral	11
3.3 Ética y derecho	12
3.4 Ética y bioética	13
3.5 Deontología, teleología moral y ética profesional	15
3.6 Auditoria en salud	16
3.7 Sistema de salud:	18
4. Objetivos	20
4.1 General	20
4.2 Específicos	20
5. Metodología	21
6. Consideraciones éticas	24
7. Resultados	26
7.1 Referentes ético-jurídicos de la deontología del talento humano en salud y campos disciplinares afines a la auditoría en salud	26
7.2 Códigos y pautas éticas deontológicas del auditor en saludes desarrolladas por diferentes formas de organización gremial	30

7.3 Propuesta deontológica por la cual se conciben los principios, valores, conductas y sanciones que guían el ejercicio del auditor en salud en el marco del Sistema de Salud de Colombia	32
7.3.1 Sobre la auditoria en salud.	32
7.3.2 Quién es el auditor en salud, su perfil y su rol ético en la sociedad: cualidades y virtudes	33
7.3.3 Principios que rigen la ética del auditor en salud	34
7.4 Valores	36
7.5 Virtudes	38
7.6 Deberes del auditor en salud	39
7.7 Faltas éticas a la profesión de la auditoría en salud	44
8. Discusión	48
9. Conclusiones	60
11. Agradecimientos	64
12. Bibliografía	65

Introducción

El presente trabajo de grado titulado Pautas Deontológicas para el Auditor en Salud en Colombia: una propuesta ético-hermenéutica, es un producto de investigación derivado de la Especialización de Auditoría en Salud de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia. Esta investigación se realizó en el período comprendido entre el segundo semestre de 2017 y primer semestre del 2018. El informe derivado de este ejercicio epistémico tiene como propósito cumplir con el requisito para optar al título de especialista.

Esta investigación —de enfoque cualitativo, teórico-hermenéutico— indagó sobre la deontología profesional del auditor en salud. Para ello, se indagaron bases de datos que respondieran a las siguientes categorías de estudio: Referentes ético-jurídicos de la deontología del talento humano en salud y de campos disciplinares afines a la auditoría y del auditor en salud en sentido estricto.

Como resultado central de este estudio, se encontró que existen pocos desarrollos en esta temática, por lo cual se hizo indispensable realizar un ejercicio de interpretación, ampliación de horizontes de sentido, integración intertextual y aplicación con miras a comprender la cosa en sí “deontología del Auditor en Salud” y formular una propuesta deontológica con base en aportes teóricos de la ética, principios, valores y normas deontológicas sobre los deberes y derechos que deben orientar la ética profesional del auditor en salud. Es así como el amable lector encontrará en el corpus de este escrito los títulos correspondientes al planteamiento del problema, los referentes conceptuales alrededor de la ética y la auditoría; la metodología de la investigación, las consideraciones éticas, los resultados en el que se destaca el relativo a las propuesta de pautas deontológicas para el auditor en salud —numeral 7.3—, la discusión, y finalmente las conclusiones y recomendaciones.

Tras esta empresa, el equipo investigador invita a los diferentes actores del sistema de salud a que se continúe con la investigación y transformación ética, social, política, jurídica y gremial de la auditoría en el especializado y complejo ámbito del sector asistencial sanitario, en pos de la defensa y garantía del derecho fundamental a la salud en sus dimensiones individual y colectiva.

1. Planteamiento del problema

En el mundo contemporáneo es fundamental realizar una reflexión y acción ética, frente a una serie de fenómenos que apelan a una crisis de los valores y actos que degradan las relaciones entre personas, estados e instituciones,;por lo cual es importante buscar mecanismos o formas que regulen la adecuada convivencia en la sociedad; como ejemplo a lo anterior, se destaca la ética occidental como una disciplina filosófica que reflexiona la felicidad como un bien perfecto, suficiente, continuo y propio del ser humano que lo conlleva a autorrealizarse (1), en ese sentido las relaciones interpersonales, las formas de relacionamiento y la organización social se han prevalido de unos pilares que tienen que ver con valores y pautas de conducta para que exista convivencia, paz y bienestar social.

En el ámbito asistencial sanitario, desde una perspectiva de la justicia social, los distintos actores pretenden ofertar unos bienes y servicios de salud con calidad para la población, lo que ha ido posicionando la salud como un derecho humano fundamental. El quehacer cotidiano de las instituciones, su dinámica organizacional y funcional deben obedecer a procesos, pautas técnicas y científicas, que permitan transversalizar el componente humanístico. En este escenario la auditoría en salud, como campo interdisciplinario que se basa en los conocimientos de un conjunto de profesionales especializados en diferentes disciplinas académicas, busca el mejoramiento continuo de las necesidades de una organización con el fin de monitorear y verificar que se cumplan los proceso conforme a un marco regulatorio pre-establecido; lo cual garantiza el bienestar del paciente a través de una atención segura, eficiente y oportuna.

Desde la Constitución Política de Colombia en el artículo 49 se pregona la salud como un servicio público a cargo del Estado, donde actúan como prestadores entes públicos y privados supervisados por la Nación; allí se encuentran escenarios políticos, económicos y sociales, los cuales se manifiestan a través de

las relaciones intersubjetivas, y es por esto que pueden ser desviados de sus intereses, derivando en conductas éticamente reprochables que afectan el funcionamiento del sistema y los intereses de distintos actores en el mismo y la garantía del derecho fundamental a de la salud de la persona del usuario (2). Uno de los ejemplos más característicos de dicha situación es la desviación de los recursos, la falsedad en materia de facturación y el incumplimiento en el reporte de hallazgos en el control interno de las organizaciones, esto es claro en los diferentes medios de comunicación donde se evidencian procesos disciplinarios por parte de comités de ética de carácter gremial, la Superintendencia Nacional de Salud, la jurisdicción penal, la Contraloría General de la República y la Procuraduría General de la Nación.

En virtud de lo señalado, fue pertinente reflexionar sobre tópicos que interesan a la ética profesional del auditor en salud como respuesta a la escasa literatura que al respecto se tiene en nuestro medio, por lo cual se asumió el reto de responder a la pregunta ¿Cuál sería una propuesta de deontología profesional para el auditor en salud como actor del Sistema de Salud colombiano?

2. Justificación

La ética dentro del marco de la auditoría en salud busca fomentar conductas de justicia, transparencia y responsabilidad en la sociedad; de manera que permite al profesional auditor en salud desplegar conductas moralmente adecuadas o aceptables tendientes a disminuir los riesgos, morales, jurídicos, materiales e inmateriales; en los ámbitos personal (subjetividad) y social (institucionalidad). El actuar conforme a la moralidad social y la deontología profesional podría estar ligado a la cualificación académica que brindan las instituciones de educación superior en salud, pues son referentes importantes, sin perjuicio de otros escenarios formativos como la familia, la iglesia, la política.

La vida moral y el saber moral que tanto interesan a la ética -ora como ciudadano, ora como profesional- son tomadas como una capacidad indispensable para el desarrollo de toda forma de organización social; como lo expresa Martha Nussbaum en su obra *Crear Capacidades*, potenciar la razón práctica –una de las “diez capacidades funcionales humanas centrales”- en todo ciudadano, es contribuir con el robustecimiento de la reflexión crítica respecto a un tema social, desarrolla en el individuo la habilidad de comparar un pensamiento con otro sobre un mismo tema y dar paso a un pensamiento individual que permite la libertad de actuación y deliberación crítica y creativa a lo largo de la vida. Según este planteamiento, el auditor en salud debe identificar las conductas moralmente relevantes en su práctica como parte de su código ético profesional; mismo que servirá de referencia para evaluar la plausibilidad o la reprochabilidad de sus actuaciones (3).

Realizar una propuesta de deontología profesional para quienes se desenvuelven en el ámbito de la auditoría en salud servirá como fundamento teórico a los auditores en salud en la orientación ética de su ejercicio profesional; a las instituciones de educación superior que contribuyen con la cualificación de este

talento humano, contribuiría con la formación permanente de esta dimensión profesional que atraviesa el ejercicio individual y el quehacer gremial de los egresados; a los diferentes actores institucionales del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS como Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB y organismo de Inspección, Vigilancia y Control.

3. Referentes Conceptuales

3.1 Ética, precisiones conceptuales

La ética es el eje transversal de todas las áreas del ser humano puesto que -como disciplina filosófica- estudia las relaciones del hombre consigo mismo, con el otro y con su entorno; a partir de referentes axiológicos, principios y códigos conductuales que rigen a una colectividad según condiciones de tiempo, modo y lugar con fuerte arraigo cultural y consuetudinario; referentes asumidos por la sociedad como lo moralmente aceptable.

Norbert Bilbeny afirma sobre el objeto de la ética como aquél que se propone estudiar “un cierto tipo de acción humana normativa, que atañe a la filosofía moral como aquella cuyos principios y preceptos constituyen los únicos móviles de esta acción y son libremente obedecidos por el sujeto agente. Pues esta es la clase de acción normativa que merece en exclusiva el calificativo de moral” (4). En esa misma línea conceptual, Cortina y Martínez sostienen que la ética es “aquella parte de la filosofía que se dedica a la reflexión sobre la moral. Como parte de la filosofía, la Ética es un tipo de saber que intenta construirse racionalmente, utilizando para ello el rigor conceptual y los métodos de análisis y explicación propios de la filosofía” (5) .

Decantando el concepto ético se hace necesario establecer relaciones de similitud y diferenciación con otro tipo de concepto que tienen la relación de regular las conductas humanas verbigracias, moral derecho, bioética y la deontología profesional; es por ello que los párrafos sucesivos de manera suscitan se abordarán estas relaciones conceptuales.

3.2 Ética y moral

La ética es uno de los cimientos en el desarrollo de la vida del ser humano por cuanto en última propende por la adecuada convivencia, armonía, reconocimiento y trato respetuoso con las demás personas, lo anterior se hace manifiesto en las mediaciones de las relaciones humanas y de las diferentes situaciones de conflicto.

A lo largo de la historia muchas teorías sustentan diversos significados “se entendía por ética el estudio filosófico de los fundamentos, de los principios, de los deberes y los demás elementos de la vida moral. En cuanto a la moral se aplicaba, por el contrario, a la consideración práctica de los casos concretos; es decir, para referirse al arte de aplicar la teoría filosófica, la ética los problemas concretos de la vida moral” (6) .

Actualmente la ética en relación con la moral es entendida la primera como la disciplina que estudia a la segunda que se constituye en su objeto; tal como lo sugiere Casado al decir que la ética es la “disciplina filosófica que estudia racionalmente la conducta humana, desde un punto de vista de los deberes y las virtudes morales. La ética es saber razonar, en cuanto reflexión crítica sobre el hecho de la vida moral. Mientras que la moral se usa para referirnos a los códigos normativos concretos, vigentes en las diversas comunidades humanas” (7). Seguidamente, se hablará sobre ética y derecho.

3.3 Ética y derecho

La ética y el derecho tienen la fuerza de mostrar cambios significativos en la sociedad en cuanto a los temas de justicia, equidad y transparencia, las conductas de quienes integran la familia humana, se han fundamentado en gran parte a lo estipulado en las normas morales y cuando se alcanza cierto grado de organización política, muchas de estas pautas pasan a ser recogidas por el derecho como expresión legítima o autoritaria de la autoridad competente, de carácter heterónomo y coercible que regulan el “deber ser” individual y colectivo en la sociedad; sopena que al ser contrariadas, violadas o no acatadas se desprenda un debido proceso en pos de imputar responsabilidades de las que se derivaran consecuencias jurídicas, patrimoniales e incluso restrictivas del derecho de libertad.

Es por ello que “la relación entre derecho y moral constituye uno de los más relevantes temas de estudio en disciplinas como la filosofía del derecho donde los problemas axiológicos constituyen el campo central de su estudio. El análisis y la crítica del derecho, de la necesidad de su existencia, de su aplicación y relación con la justicia, son aspectos frecuentemente abordados por los estudiosos de esta disciplina y tienen una significativa carga valorativa” (7).

Según Ralf Dreier, sugiere que “el derecho positivo se debería adecuar a unos principios morales; ello, per se, es una exigencia de carácter moral que afecta principalmente a quienes tienen la competencia de elaborar el derecho y a aquellos que tienen a su cuidado el aplicarlo”. Es decir, al legislador, a la administración y a los jueces” jueces” (7).

Nótese que existen códigos morales de carácter general y abstracto, como la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 de la cual se han ido derivando otra serie de pautas morales para la comunidad internacional mediante

las cuales se reconozcan, protejan y garanticen derechos fundamentales a todo miembro de la familia humana por el solo hecho de serlo , de esa declaración de derechos humanos se han desprendido algunas tan significativas como la convención americana sobre derechos humanos en la cual se tiene como bienes morales a proteger los siguientes derechos como lo son el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal , el derecho a la libertad personal , la protección de la honra y de la dignidad; tal declaración fue recogida por el derecho positivo en la república de Colombia a través de la ley 16 de 1972. En ese mismo sentido, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales moralmente declara en su artículo 12, que la salud es un derecho fundamental. Colombia ha ratificado dicho pacto mediante la ley 74 de 1968 y lo ha desarrollado en el ordenamiento jurídico mediante la figura del bloque de constitucionalidad -Artículo 93 de la Constitución Política de Colombia- y la novel Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015 –regulatoria del derecho fundamental a la salud- en la cual la calidad de los servicios de salud y la seguridad del paciente; así mismo como el cuidado de la salud de sí y del Otro; son basamentos morales hechos normas de Derecho. En suma, algunas normas de derecho son normas morales. Pero no siempre es así. Asuntos polémicos sobre la moralidad del derecho muestran que bien pueden existir normas jurídicas contrarias a la moral; verbigracia, la pena de muerte, el aborto, el homicidio por piedad y otros asuntos de particular relevancia para la ética y la bioética (2,8–11)

3.4 Ética y bioética

Como ha quedado explícito en párrafos atrás, la ética se encarga de estudiar las relaciones del ser humano con su entorno; permitiendo al individuo reflexionar sobre la moral y actuar conforme a esta. Tales conductas son esenciales para la convivencia humana y han sido perfeccionadas en el decurso de los siglos; estas, crean mecanismos sociales de defensa que permiten a los colectivos mantener niveles de entendimiento y promover espacios de respeto y tolerancia (12,13)

Teniendo en cuenta que la ética tiene un origen disciplinar en la filosofía, esta no tuvo una capacidad resolutoria para dar respuesta a las situaciones de la vida del ser humano, de lo cual surge la bioética como “una nueva materia de estudio que enlaza el conocimiento biológico con el conocimiento de los sistemas de valores humanos”, a partir de esta relación se genera gran importancia a este nuevo estudio como una guía de enfoque a “las acciones, el saber de cómo utilizar el conocimiento para el bien y el futuro de la condición humana , como una ciencia de la supervivencia y requisito fundamental para promover la calidad” (14).

Actualmente la bioética como un campo interdisciplinar está orientada a resolver dilemas éticos; utilizando la comunicación como mecanismo para generar estrategias metodológicas y procedimientos para la toma de decisiones y solución de problemas relacionados con las ciencias de la vida y del hombre en sociedad en perspectiva de sobrevivencia en un escenario planetario ambientalmente amenazado. De allí, que la bioética busque generar su propio estatuto epistemológico, fomente el trabajo inter y transdisciplinario en la resolución global -moral y política- de conflictos (15)

La bioética forma parte importante de las sociedades contemporáneas y se ha abierto un espacio en un campo de disputa con la ética expresado en la proliferación de ofertas académicas específicas para la joven disciplina -cursos, diplomados, especializaciones, maestrías y doctorados- y en escenarios de práctica como comités nacionales, locales e institucionales; e incluso redes internacionales de Bioética. Actualmente existen a nivel mundial códigos de bioética en Europa e incluso uno con alcance “universal”; verbigracia, “La Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos”, proferido en 2005 por la UNESCO (16).

Hoy día, la ética y la bioética comparten escenarios y objetos comunes de reflexión y acción como por ejemplo el del ejercicio de las profesiones, artes u oficios en la sociedad. La necesidad de ciudadanos íntegros, máxime con cualificación para acompañar los procesos de desarrollo y transformación positiva de la sociedad, hacen de la deontología un tópico relevante para cumplir teleológicamente con estos fines. Ello nos pone *ad portas* de la denominada ética profesional.

3.5 Deontología, teleología moral y ética profesional

Actualmente el profesional de salud se encuentra inmiscuido en una serie de situaciones complejas que atañen responsabilidades ético-legales en el quehacer de su profesión, lo cual conduce a generar valor agregado a la aplicación de un código deontológico para el auditor en salud, en su formación académica como en su ética profesional.

Partiendo de una serie de valores y principios que desde su acción interdisciplinaria brindan respuestas a la relación dialéctica entre el desempeño profesional como realización humana y el compromiso responsable de su actuar en la sociedad (17).

Lo antepuesto permite analizar la aplicación de la teleología moral en la auditoría, si bien esta última se cimienta en analizar los resultados de las acciones humanas independientemente de los medios empleados, conseguiría generar un debate en el proceso auditado teniendo en cuenta como consecuencia final de este la búsqueda del bienestar del paciente.

Hoy en día es necesaria una ética personal y profesional complementada con una ética institucional, es decir no basta con que las personas se muevan y tomen decisiones bajo unos valores individuales, hace falta que las instituciones

promuevan y arraiguen a sus funcionarios valores que les permitan actuar y tomar decisiones en concordancia con la razón social de la institución, es por ello que se hace tan necesaria una plataforma estratégica bien estructurada en la que resaltan los valores y principios éticos de las instituciones, pero que a su vez estos se vean reflejados en la forma de actuar de quienes laboran dentro de la institución (18).

La ética profesional “la cual requiere conocer el bien interno que busca realizar determinada profesión; de lo contrario la actividad no tendrá sentido y legitimidad social” (19), reconoce que un profesional sin ética no sería capaz de ejercer de forma democrática su labor, afectando así el bienestar del individuo por lo cual ser éticos nos exige una actualización constante del saber y de un estado de conciencia legal.

A fin de evidenciar se tienen como ejemplos los siguientes códigos deontológicos relacionados con las siguientes profesiones; Código ético de Contador Público, Código ético Administrador Público y Código ético de la administración de los servicios de salud (20,21).

3.6 Auditoría en salud

Los profesionales en salud en el ejercicio de la Auditoría, entendiendo este como “proceso sistemático por medio del cual se lleva a cabo la verificación de actividades previamente definidas y estandarizadas mediante la utilización de técnicas especializadas ajustadas a normas generalmente aceptadas”, son los responsables del procesos de verificación de estándares dentro de una organización, del mejoramiento continuo de los resultados de la atención en salud y de la evaluación alcanzada por parte de los entes territoriales (22).

Tienen la responsabilidad de velar por el cumplimiento de las normas y buenas prácticas en beneficio de la vida del paciente como lo establece la Constitución Política de Colombia como derecho fundamental.

Es ahí donde la ley 100 regula el Sistema de Seguridad Social Integral “como el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de los que disponen las personas y la comunidad para gozar de una calidad de vida, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad” (23).

Estas prácticas se evidencian actualmente en Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015 la cual describe el sistema de salud en Colombia, como “el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y la materialización del derecho fundamental de la salud” (8).

La misma Ley Estatutaria en Salud decreta que el “derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable comprende la importancia del acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud (8).

La auditoría en salud es una práctica que verifica y controla los procesos dentro de las instituciones, en la cual es indispensable contar con profesionales éticos que permitan hacer buen uso de los hallazgos. A continuación, se hablará sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud y la referencia de estos con la ética y la auditoría en salud.

3.7 Sistema de salud:

A través de la ley 100 de 1993 se documentó el Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS el cual se fundamenta en la calidad como herramienta para la prestación del servicio de salud a la población Colombiana basado en unos principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad, participación, en el marco del Decreto 1011 de 2006 Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad-SOGC se pretende velar por la calidad y satisfacción de la persona del usuario que reúne aspectos como accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención (23,24).

Desde la Ley 100 de 1993 se “establece el SGSSS, el cual desarrolla los fundamentos que lo rigen, determina su dirección, organización y funcionamiento, los objetivos del sistema son regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso de toda la población al servicio en todos los niveles de atención” (23).

En el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, se establecen los fundamentos del servicio público, los cuales se convierten en reglas del servicio público en salud, dentro de los señalados en la ley cabe resaltar la equidad, la calidad y la protección social (23).

Para poder garantizar el cumplimiento de los fundamentos ya mencionados se hizo necesario establecer un control y un punto de referencia, lo que permitiría tener una trazabilidad completa de los procesos y procedimientos de cada servicio de salud, por lo cual se hizo necesaria la auditoría en salud, que certifica la integralidad del sistema (23).

Para establecer la estrecha relación que existe entre el auditor y la ética se definirán conceptos sobre estos dos términos, de acuerdo a lo establecido en la

normativa Colombiana “La auditoría se define como un componente de mejoramiento continuo en nuestro SOGC” para ello la intención de la auditoría es "convertirse en un instrumento de evaluación y monitorización permanente para lograr la calidad dentro de los principios del mejoramiento continuo, siendo conocedora de los procesos prioritarios que la organización debe definir a partir del seguimiento a riesgos en la prestación de servicios” (24).

4. Objetivos

4.1 General

Formular una propuesta de deontología profesional para el auditor en salud como actor del Sistema de Salud Colombiano, a partir de códigos deontológicos y jurídicos de origen gremial.

4.2 Específicos

- Describir referentes ético-jurídicos de la deontología del talento humano en salud y campos disciplinares afines a la auditoría en salud que sirvan de referencia para la regulación profesional del auditor en salud.
- Identificar códigos y pautas éticas deontológicas específicas del auditor en salud desarrolladas por diferentes formas de organización gremial.
- Integrar en una propuesta teórica, los principios, valores y normas deontológicas que deben orientar la ética profesional del auditor en salud.

5. Metodología

Para el desarrollo de esta monografía se realizó una investigación cualitativa con enfoque teórico-documental, con posibilidad de utilizar prácticas de tipo hermenéutico aplicadas al caso de los profesionales especializados en Auditoría en Salud. Este enfoque permite profundizar y caracterizar un tema específico y generar nuevo conocimiento por medio del conocimiento ya escrito, además posibilita el desarrollo a futuro de un tema seleccionado (25); la búsqueda de información se hizo a través de una pesquisa bibliografía utilizando palabras claves en español e inglés como: Auditoría clínica, salud, ética, deontología, Clinical audit, health, administration, medical audit, professional ethics, deontology, en bases de datos como lo son: Biblioteca Digital Universidad de Antioquia, Bibliotechnia, Lilacs, Panamericana, Sage, Scielo, entre otras, además se consultaron libros y filósofos que tienen relación con el tema.

Para la recolección de información se utilizó el proceso metodológico de la investigación documental, el cual sugiere dividir el estudio en 3 fases: **i) diseño del estudio**, este hace referencia a las estrategias de búsqueda, clasificación, registro, sistematización y análisis de la información; **ii) gestión e implementación** esta fase se dedica a la búsqueda, recolección/generación y selección de la información haciendo uso de fichas de contenido, notas y memos analíticos y de varias matrices para sistematizar la información generada tratando de dar cuenta de las categorías preconcebidas; **iii) análisis hermenéutico de la información**; fundado en la propuesta Gadameriana del círculo hermenéutico de la comprensión a partir de prejuicios o precomprensiones que se tenían de la deontología del auditor en salud y conforme a categorías que emergieron en la formulación del problema y de los objetivos. Una vez colectada y sistematizada la información en las matrices de análisis en Excel® a través de una estrategia de cortar y pegar de manera ordenada dicha información en la matriz en procura de saturar las categorías; se procedió —concomitantemente con las interpretaciones,

integración/fusión de horizontes y a la aplicación del sentido encontrado a los textos de ética/bioética general y profesional, y a los referentes jurídicos— a procurar comprender la ‘cosa en sí’: “deontología de la auditoría en salud”. Esa aplicación comprensiva se logró concretar en la construcción de una propuesta de pautas deontológicas para el auditor en salud colombiano; misma que será cantera de nuevas preguntas para el respectivo gremio y para quienes pretendan continuar con la ampliación de horizontes de sentido de la precitada “cosa en sí” (26,27)

Las **categorías de estudio** que se abordaron fueron: Referentes ético-jurídicos de la deontología del talento humano en salud y campos disciplinares a fines a la auditoría y Códigos deontológicos del auditor en salud desarrollados por diferentes formas de organización gremial.

A la hora de entrevistar los textos fueron claves las siguientes preguntas:

- ¿Qué elementos de la ética subyacen a lo que define la auditoría en salud?
- ¿Cuáles conductas pueden ser moralmente reprochables en un auditor en salud?
- ¿Cuál sería una conducta impropia del auditor a quién afectaría?
- ¿Cómo podría hacerse una adecuación típica de las faltas de un auditor en salud?
- ¿Cuáles son los principios, valores y virtudes que debe tener y desarrollar un auditor en salud?

- ¿Qué antecedentes de ley, códigos o artículos deontológicos/éticos existen para la auditoria en salud?
- ¿Qué artículos o códigos deontológicos/éticos existen para los administradores en salud?
- Que leyes, códigos o artículos deontológicos/éticos existen para el talento humano en salud?

Para esta revisión bibliográfica se contó con el aval del comité de programa de especialización en Auditoria en Salud de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, durante la recolección de información se tuvo acceso libre a bases de datos y el Sistema de bibliotecas por y de la cual hace parte la Universidad de Antioquia;

El equipo de investigación contó con un tiempo programado estipulado en un cronograma que permitió el logro de los objetivos entre los meses de noviembre de 2017 y junio de 2018. La viabilidad económica estuvo dada por la disposición de recursos económicos suficientes y el equipamiento adecuado provenientes en parte por la asunción de gastos de bolsillo de cada uno de los integrantes del equipo investigador -horas de dedicación a la investigación, transporte, alimentación, depreciación de equipos-; y en parte por el financiamiento de la Universidad de Antioquia -bases de datos, horas de asesoría-.

6. Consideraciones éticas

La investigación ha sido considerada como una investigación de riesgo mínimo, según referencias de las Resolución 8430 de 1993 y se acoge en lo pertinente a la investigación documental con bases de datos a lo estipulado en las Pautas CIOMS de 2016 y el código de ética en investigación de la Universidad de Antioquia. En consecuencia, veló por garantizar el respeto a los derechos de autor a través de la debida forma de citar y referenciar las fuentes consultadas mediante las normas de Vancouver, mismas que permiten la sistematización y verificación de la información; el tratamiento riguroso de la información y la veracidad en la presentación de los resultados. En el tratamiento de la información se hizo uso de software legal perteneciente a Microsoft Corporation —Word® y Excel®— pero con derecho de uso en cada uno de los equipos de cómputo de los investigadores.

Asimismo, se declara que entre quienes integran el equipo de investigación no existe relación parental o económica alguna. No obstante, es oportuno declarar el conflicto de interés subyacente por la relación docente-estudiantes; asesor-asesoradas y la calidad de investigadores. El conflicto de interés se encuentra subsanado por acuerdo suscrito entre las partes en el que se dejó en claro sus derechos y deberes. Estableció el acuerdo que las estudiantes serán las investigadoras principales y el profesor el co-investigador; por lo que consecuentemente cada quien asumió las responsabilidades pertinentes relacionadas con la formulación y ejecución del proyecto; y la escritura del informe final.

La relación docente-estudiante no se perdió ni se vio afectada por los vínculos como investigadores entre las partes; por lo que el profesor —atendiendo los criterios evaluativos del programa de la especialización en auditoría en salud— asignó la nota a cada estudiante según su juicio valorativo. De igual forma, las

estudiantes evaluaron de manera autónoma, libre, consciente, voluntaria e informada lo que a su juicio fue la labor del profesor en calidad de asesor.

Los productos académicos que pudieren derivarse de esta investigación dará lugar a los respectivos derechos de autor y al reconocimiento de créditos conforme a la participación en la elaboración de los mismos. Se espera, como compromiso ético de este ejercicio investigativo el poder divulgar los resultados de esta investigación a través de la publicación de mínimamente un artículo en una revista especializada en temas de salud; así como en diferentes escenarios académicos: foros, seminarios, simposios y aulas de clase.

7. Resultados

A partir de la revisión bibliográfica realizada se desarrollaron tres subtítulos que van acorde a los objetivos específicos del presente trabajo, a continuación, encontrara: referente ético-jurídicos de la deontología del talento humano en salud y campos disciplinares afines a la auditoria en salud, códigos y pautas éticas deontológicas del auditor en salud desarrolladas por diferentes formas de organización gremial y una propuesta deontológica por la cual se conciben los principios, valores, conductas y sanciones que guían el ejercicio del auditor en salud en el marco del Sistema de Salud de Colombia.

7.1 Referentes ético-jurídicos de la deontología del talento humano en salud y campos disciplinares afines a la auditoría en salud

Tras haber realizado consulta en bases de datos con las palabras claves: auditoría clínica, auditoría en salud, ética, administración, ética profesional, deontología, clinical audit, ethics & health care services, administration, ethics & auditing, professional ethics y deontology, se encontraron en total 51 artículos o textos que sirvieron como referentes para el desarrollo de esta monografía, de los cuales 24 están relacionados con deontología del talento humano en salud, 2 sobre deontología de profesiones afines a la auditoría en salud y 25 textos que tratan sobre ética y auditoría.

Durante la búsqueda de códigos de ética de diferentes profesiones u ocupaciones relacionadas con la prestación de servicios de salud, se da cuenta de que los hallazgos de códigos específicos para el auditor en salud fueron limitados en cantidad y calidad (ver subtítulo 7.2); por lo que se recurrió a la revisión de pautas éticas de profesiones afines a la auditoría; verbigracia, la contaduría pública, la

administración pública, la administración de servicios de salud, la auditoría de control interno, y algunos textos relacionados con la auditoría general (20,21,28,29). Los hallazgos más relevantes de esos códigos deontológicos frente a sus destinatarios son los llamados al ejercicio liberal de su profesión y por ende a su independencia/autonomía, a la imparcialidad y objetividad de sus juicios, a acoger principios y valores tan caros como el reconocimiento de y respeto por la dignidad humana, la responsabilidad, la integridad, la veracidad, el orden, la honestidad, la lealtad, la confidencialidad y la eficiencia.

A partir de las pesquisas que se realizaron ha sido reiterativa la literatura en que la ética y el derecho han pretendido regular conductas humanas con mucho énfasis cuando de relaciones interpersonales de orden social, civil, político y profesional se trata (17) . Esta pretensión de regular se basa en presupuestos morales de lo que es considerado moral o jurídico de lo que es considerado deseable o bueno para un colectivo en un momento y tiempo determinado. Muchas de estas formas de regulación de las conductas son recogidas a través de diferentes códigos morales entre los que se destacan los de carácter profesional.

Las profesiones han ido adaptando progresivamente —en la medida en que se afianzan económica, social, política y jurídicamente en la sociedad—, códigos deontológicos que reconocen autonomía y, a su vez que establecen un marco de responsabilidades a los profesionales destinatarios de los mismo (17,30). Estos códigos permiten establecer - a partir de referentes axiológicos, principios y normas conductuales morales- las declaraciones de los principios, valores, finalidades y aspiraciones del ejercicio profesional; pero también, organizan jerárquicamente los deberes conductuales morales con otros sujetos —personas naturales, jurídicas o instituciones—, además de establecer un debido proceso disciplinario y un régimen sancionatorio, todo ello bajo la finalidad del interés común (20,30). Muchos de estos códigos tienen la pretensión de autorregulación de un gremio profesional y no necesariamente implican ser llevados al derecho

legislado positivo. Las actuales formas de organización sociopolítica de los estados, en particular los estados de derecho que reconocen las profesiones independientes, han elevado a norma constitucional y legal —en procesos participativos con los diferentes gremios de profesionales— códigos que yacían en el plano meramente deontológico; ejemplo de ello, lo encontramos en Colombia en leyes como: Ley 1164 de 2007, ley 23 de 1981, ley 911 de 2004, ley 35 de 1989 y ley 650 de 2001 ley 528 de 1999 (30–35).

Dada la naturaleza de la fundamentalidad del derecho a la salud en Colombia y las obligaciones que genera para el Estado y otros actores la prestación del servicio público de salud, en el año 2007 fue proferida la ley 1164 de 2007 por la cual se establecen las disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano del área de la salud. Dicha ley en sus artículos 34 - 38 presenta el contexto ético-bioético en salud y prescribe los valores, principios, derechos y deberes de quienes tienen profesiones y ocupaciones ligadas a este campo inter y transdisciplinar (32); es así como el artículo 34 de la precitada ley conmina a que,

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, cultural 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 (32).

Otro de los referente más significativos y clásicos en materia de ética profesional es la ley 23 de 1981 —Código de Ética Médica— que prioriza el respeto por la vida y la dignidad humana, además de considera que las implicaciones humanísticas son inherentes al quehacer profesional (31). Como la anterior, la ley 528 de 1999 —deontología de la fisioterapia— prioriza la actualización en normatividad y conocimientos como deber y responsabilidad del profesional (35), la ley 911 de 2004 —responsabilidad del personal de enfermería— enfatiza el ser una profesión liberal y con disciplina de carácter social (30), ley 35 de 1989 —Código de ética del Odontólogo— sumado a lo anterior, reconoce el carácter gremial de la Federación Odontológica Colombiana (33).

Estos códigos legales ya mencionados buscan desarrollar —en mayor o menor medida y de forma explícita o implícita— los principios bioéticos de beneficencia, autonomía, no maleficencia y justicia, y virtudes como la dignidad humana, la responsabilidad, la cooperación, el pluralismo, la confidencialidad, la protección del medio ambiente y la biodiversidad y la responsabilidad social y en salud, como ejemplos de ello se encuentra: el reconocimiento y la dignidad humana, el obrar con racionalidad científica, la autonomía y autorregulación profesional, la autorización del consentimiento informado, el actuar con prudencia, diligencia, pericia y acatamiento al marco normativo que le es propio (9).

Las anteriores regulaciones de orden legal para las diferentes profesiones del área de la salud tienen una estructura organizativa y discursiva muy semejante; las cuales, concordadas con la ley del talento humano en salud (32), permiten reconocer principios, valores y normas de conductas que bien pueden ser constitutivas —con las adecuaciones particulares— de una deontología propia del auditor en salud, tal como se verá en el título 6.3 de este escrito.

7.2 Códigos y pautas éticas deontológicas del auditor en saludes desarrolladas por diferentes formas de organización gremial

Fueron escasos los resultados arrojados, tras la búsqueda en bases de datos de documentos de tipo doctrinal, ético-normativo y legal, específicos de la regulación del auditor en salud. Entre los de tipo doctrinal se cuentan siete —*“Formación ética y axiología en el futuro profesional de ingeniería en contabilidad y auditoría”, “El deber ser de la auditoría”, “La auditoría ética: herramienta para fortalecer la integridad del carácter organizacional”, y “La ética en la Administración de los Servicios de Salud”, “Ethics of collecting and using healthcare data”, “The relationship between clinical audit and ethics”; y “A Guide to Ethical Practice for Clinical Audit”* (17,21,36–40) —. Dos fueron los códigos ético-normativos hallados, entendiendo por tales, aquellos documentos elaborados por formas de organización/asociación gremial de auditores en salud: el código ético-normativo de Colegio Mexicano de Auditoría Médica y Gestión de Servicios de Salud y el del American College of Healthcare Executives (41,42). Solo un hallazgo se tuvo en cuanto a códigos deontológicos positivizados por el derecho mediante texto jurídico-reglamentario: Resolución ministerial N° 502 de 2016 *“Norma técnica de la auditoría de la calidad de la atención en salud Perú”* (43).

En los textos de tipo doctrinal se destaca que todos coinciden en afirmar en que es necesario aplicar una ética corporativa que promueva prácticas con integridad y con base en valores y principios morales que sean aplicados y practicados por el profesional de manera individual y colectiva (38–40).

Los textos ético-normativos se asemejan en la propuesta axiológica; ya que consideran que los auditores en salud deben ser profesionales honestos, íntegros, respetuosos y diligentes. Es importante resaltar que el código propuesto por *“American College of Healthcare Executives”* hace referencia no solo a los valores

sino también a los deberes del auditor para con y los derechos exigibles a la sociedad (41,42) .

La Resolución ministerial N° 502 de 2016 “*Norma técnica de la auditoría de la calidad de la atención en salud, del Perú*”, hace énfasis en los valores que debe tener un auditor en salud, establece las pautas de conducta para el mismo y determina cuales son las autoridades administrativas evaluadoras del trabajo técnico y ético del auditor en salud (43).

Como parte de este ejercicio de búsqueda, en encontré que en Colombia existen dos organizaciones de tipo gremial, la Asociación Colombiana de Auditores-ASCOLDA con domicilio en Medellín y la Asociación de Auditoría y Calidad de Atención Médica de Córdoba – ASACAM con domicilio en Montería. La primera, ASCOLDA, en su página web se autodefine como una asociación de naturaleza privada, sin ánimo de lucro, independiente y con personería jurídica, dentro de su misión hace referencia a unos postulados éticos que rigen el ejercicio de la profesión del auditor, sin embargo, estos no van más allá de esta mera declaración ya que no hay documento alguno que soporte los postulados a los que hacen mención. La segunda, ASACAM, en su red social vinculada a Facebook ® se describe como una entidad civil, de bien público, científica y profesional sin fines de lucro, nada expresa con respecto a la deontología profesional para el auditor (44,45).

En el ámbito internacional, se encontraron cuatro asociaciones más relacionadas con la auditoría en salud: *i)* Asociación Argentina de Auditoría y Gestión Sanitaria-SADAM, *ii)* Sociedad Peruana de Auditoría Médica, *iii)* Association of Healthcare Internal Auditors-AHIA y *iv)* American Association of medical audit specialists-AAMAS, las cuales no dan cuenta de un código deontológico profesional en sus páginas web (46–49).

A manera de memorias metodológicas, se expresa la dificultad que se tuvo con las asociaciones nacionales e internacionales mencionadas anteriormente, pues con ella se intentó establecer contacto con estas por diferentes medios -llamadas telefónicas y mensajes dirigidos a sus correos electrónicos, con el fin de verificar si contaban o no con un referente deontológico profesional, sin embargo, no se obtuvo respuesta.

7.3 Propuesta deontológica por la cual se conciben los principios, valores, conductas y sanciones que guían el ejercicio del auditor en salud en el marco del Sistema de Salud de Colombia

A partir de la revisión documental y el ejercicio hermenéutico de los textos, quienes escriben esta monografía se permiten presentar —como aplicación de la comprensión alcanzada—, un constructo teórico de deontología para el auditor en salud; propuesta que servirá a las organizaciones gremiales del país —e incluso extranjeras— para el desarrollo de un juego del lenguaje y unas normas regulatorias comunes para tal grupo de profesionales especializados (50).

7.3.1 Sobre la auditoría en salud.

La auditoría en salud es un proceso integral, sistemático y continuo que debe velar por garantizar la calidad en la atención en salud y los derechos humanos de la población, su práctica debe estar regulada por el código deontológico para el auditor en salud, la normatividad vigente y los conocimientos basados en evidencia científica, lo cual concederá al ejercicio de la profesión las competencias necesarias para el desarrollo eficiente de su cometido (51).

7.3.2 Quién es el auditor en salud, su perfil y su rol ético en la sociedad: cualidades y virtudes

El auditor en salud es un profesional especializado idóneo para ejecutar efectivamente el ciclo PHVA, planear, hacer, verificar y actuar, de manera integral en el proceso sistemático y continuó, que orienta el mejoramiento progresivo de la calidad de la atención en salud. Está abocado a desarrollar y exhibir permanentemente —en función de su rol en la sociedad—, habilidades, capacidades y destrezas ético-jurídicas, sociales, cognitivas, metódicas, técnicas, analíticas, comunicativas, dialógicas y propositivas, tales como: evaluar modelos de prestación de servicios de salud, diseñar, dirigir y ejecutar programas de auditoria con enfoque gerencial centrada en la calidad de la atención y el servicio a la persona del usuario, asesorar a la alta gerencia de las Instituciones de salud en la toma de decisiones relacionadas con los procesos eficientes y los resultados efectivos en la prestación de servicios de salud (52–56); fundamenta su reflexión y acción profesional en la auditoria en salud basada en la evidencia; con el fin de propender por la garantía del derecho a la salud en el ámbito de sus competencias, y por el más óptimo funcionamiento posible del Sistema de Salud Colombiano; contribuyendo de esta manera con el bienestar, la calidad de vida y la convivencia social del colectivo (57).

El auditor en salud cuidará de su integridad profesional de conformidad con principios, valores y pautas morales que enaltezcan su quehacer; obrando en todo caso con sujeción a la verdad, imparcialidad, objetividad y transparencia; fomentando una ética humanista. Hace parte de la integridad del auditor en salud, el certificar su idoneidad profesional, misma que se presume con la exhibición del respectivo título, otorgado por una Institución de Formación Superior debidamente reconocida por el Estado.

7.3.3 Principios que rigen la ética del auditor en salud

Los principios que rigen la ética del auditor son: dignidad humana, responsabilidad, humanismo, legalidad, ética, equidad, jurisprudencia, integridad, rectitud, disciplina, honestidad, sinceridad, lealtad, integridad, individualidad, dialogicidad, calidad, continuidad, autonomía, honradez, respeto, trabajo en equipo, equilibrio, buena fe, solidaridad, integralidad, veracidad, beneficencia, prudencia, diligencia, objetividad y respeto por los derechos.

7.3.3.1 Principios fundamentales

Los principios fundamentales que orientan la conducta profesional del auditor en salud son: el humanismo, la ética, la responsabilidad, la disciplina y la integridad.

El **humanismo**, establece que los seres humanos tienen en común algo fundamental y un mismo derecho a la dignidad y al respeto. Para el auditor en salud el humanismo es la base fundamental para el reconocimiento de la persona del paciente, usuaria del Sistema de Salud como un ser integral que merece respeto sin importar su condición social e ideológica (58)

La **ética** será la capacidad de reflexión racional permanente del auditor con respecto a las situaciones particulares por las cuales deberá orientar la toma ponderada, autónoma y autorregulada de decisiones con base en los principios, valores y pautas de conducta moral que rigen su especialidad profesional; y mediante la cual dará razón de sus actuaciones al interior del Sistema de Salud colombiano (5,18,59)

El principio de **responsabilidad** implica la obligación deontológica y teleológica del auditor en salud para asumir las consecuencias derivadas de sus conductas frente a sí o frente a terceros; bien sea por acción, o bien por omisión (9,60)

La **disciplina** fundamenta la capacidad de actuar de forma ordenada, metódica, rigurosa, consistente y persistente a lo largo del proceso de auditoría en salud; por medio de estrategias, técnicas y de la implementación de las tecnologías adecuadas para cumplir con los propósitos, objetivos, metas e indicadores prefijados; siempre teniendo por *'telos'* el que se ofrezcan servicios asistenciales en salud con criterios de accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad, calidad, integralidad, seguridad, oportunidad, continuidad y suficiencia (61).

La **integridad** es el principio cohesionador de los demás principios, valores y virtudes que debe vivenciar y testimoniar el auditor en salud; cualificándole en la coherencia entre el pensar, sentir, decir y actuar con un recto sentido del bien; del obrar con rectitud y justicia (62).

7.3.3.2 Principios complementarios

Los principios complementarios del auditor son: protección del medio ambiente, la biosfera y la biodiversidad, responsabilidad social y en salud, cooperación, creatividad y formalidad.

Protección del Medio Ambiente, la Biosfera y la Biodiversidad, se tendrá en cuenta la conexión de los seres humanos con las demás formas de vida y se dará un uso apropiado a los recursos biológicos y genéticos; en el ámbito asistencial sanitario como investigativo; contribuyendo para ello con los procesos de formulación, ejecución y evaluación de políticas institucionales soportadas en la ecoética (9).

Responsabilidad social y en salud, el auditor en salud deberá ser consciente de la importancia del acceso a una atención médica de calidad sin distinción de la raza, sexo, religión ideología política o condición económica para toda la

población; en la que el bienestar de la persona del usuario sea el eje central de sus actuaciones (9).

Cooperación, Principio que implica al auditor realizar un conjunto de acciones en conjunto con otros individuos, con el fin de alcanzar un objetivo en común (63).

Creatividad, reconocerá a los auditores generar nuevas ideas y conceptos, que permitirán resolver problemas y producir soluciones originales (64).

Formalidad, es el cumplimiento de cada paso para realizar una auditoría, teniendo en cuenta la seriedad y exactitud de las acciones (64).

7.4 Valores

Los valores por los cuales se regirá el auditor en salud son:

Tolerancia: Valor que implica respeto y reconocimiento de las diferencias de ideas, prácticas o creencias de cada ser humano, considerado como una actitud fundamental para la vida en sociedad (65,66).

Solidaridad: Condición humana que complementa las actitudes sociales de cada individuo, la cual permite generar un sentimiento de unión y apoyo frente a situaciones específicas; para el auditor en salud, la solidaridad le permite interactuar con el colectivo para el cual busca el mejoramiento de la atención en salud, haciendo un apoyo y acompañamiento efectivo con el fin de impactar positivamente dicha situación (67).

Respeto: Valor moral que permite lograr una armoniosa interacción social, quien es respetado debe aprender a su vez a respetar, es por ello que el auditor en

salud debe ser una persona capaz de apreciar y reconocer a cada persona con la que se relaciona en su ejercicio profesional (68).

Honestidad: El auditor en salud deberá actuar siempre de la manera más razonable y justa posible, siendo muy recto en la toma de decisiones y en la presentación de sus informes (69).

Vigilancia: Será el cuidado y la atención que prestada a las actividades y procesos que el auditor tenga a su cargo (70).

Humildad: Valor atribuido al ser humano que ha desarrollado conciencia de sus propias limitaciones y debilidades y que obra en consecuencia de las mismas, el auditor en salud deberá tener la capacidad de actuar con modestia, sobriedad y mesura (71).

Ecuanimidad: El auditor en salud debe actuar con equilibrio, justicia y rectitud, esto le permitirá ayudar a tener una mejor comprensión y visión de las situaciones que se puedan presentar en su ejercicio profesional (72).

Autonomía: El auditor en salud tendrá la libertad de tomar decisiones en su ejercicio profesional, lo que le permitirá tener un control de las acciones a futuro, sin embargo, en el caso en que trabaje para una institución de servicios, deberá ser prudente en la toma de decisiones y llegar hasta donde su rol profesional se lo permita (73).

Imparcialidad: Valor que permitirá al auditor actuar de manera neutral y objetiva frente a las situaciones que se presenten; sin perjuicio de aplicar —cuando el caso lo amerite— principios o normas supraordenadas en materia del derecho a la salud, como el principio *‘prohomine’* (74).

7.5 Virtudes

Las virtudes que orientan al auditor hacia la excelencia son: trabajo en equipo, objetividad, criterio profesional, confiabilidad y participación.

Trabajo en equipo: Capacidad para apreciar las actitudes y las aptitudes de quienes guía, asignar tareas y valorar los aportes que se dan dentro de un grupo (75).

Objetividad: Desligar los sentimientos y la afinidad que una persona pueda tener frente a otro individuo o situación; el auditor debe ser objetivo en sus hallazgos y evidenciar lo verdadero y real a partir de su ejercicio y no de su criterio personal (76).

Criterio profesional: Emplea su capacidad de discernimiento de forma equilibrada, para contribuir a ejercer con eficiencia responsabilidad y madurez su función, de modo que le permita comparar la norma y sus desviaciones dentro de un contexto institucional real para emitir juicios sólidos consistentes y específicos del área (77).

Confiabilidad: Seguridad que deberá generar el auditor en su equipo de trabajo y en las instituciones donde desempeñe su profesión, con el fin de impactar los deseos que el otro individuo tiene frente a su trabajo (78).

Participación: El auditor deberá participar de forma intuitiva y cognitiva, lo que le permitirá actuar de manera inmediata y a partir de un proceso de conocimiento (79).

7.6 Deberes del auditor en salud

El auditor en salud deberá actuar conforme a los deberes aquí estipulados:

7.6.1 Deberes del auditor consigo mismo

- El auditor debe cuidar de sí, estableciendo una relación consigo mismo, propendiendo por sus acciones, cuidando de su buen nombre, su integridad, su autoestima y su conciencia moral, reflexionando permanentemente sobre su práctica y asumiendo una autocrítica adecuada siempre con la finalidad de buscar la excelencia.
- El auditor debe actualizarse permanente en los temas que importan a su profesión (35).
- El auditor debe propender a contar con los medios adecuados y suficientes para el ejercicio profesional incorporando los sistemas de información (30).
- El auditor debe obrar con responsabilidad, diligencia, prudencia, destreza o pericia y debe ser disciplinado, puntual y metódico.
- El auditor debe actuar con autonomía y potenciar todas aquellas capacidades que le permitan lograr el mayor nivel de autonomía posible para la toma de decisiones.
- El auditor tiene la responsabilidad permanente de autorregularse, especialmente en cuanto a su conducta ética frente a las acciones que toma para la sociedad, teniendo en cuenta la expedición de guías y normas de atención integral y la observancia de los principios, valores, virtudes y normas que conforman su código de ética profesional.

- El auditor debe trabajar para salvaguardar la vida y fomentar los derechos de la persona del usuario (31).

7.6.2 Deberes del auditor con sus clientes

- El auditor debe ser una persona leal, es decir, debe reflejar a sus clientes fidelidad, respeto y compromiso con su labor, lo que le permita crear un lazo de confianza sólido.
- El auditor debe manifestar los conflictos de intereses.
- El auditor debe ser diligente.
- El auditor debe ser prudente.
- El auditor debe obrar con buena fe ante los contratos de la organización.
- El auditor debe velar por la veracidad en los informes (43).
- El auditor debe propender por el cuidado de la imagen corporativa de su organización.
- El auditor debe ceñirse a los códigos de éticas de las organizaciones en las cuales ejerce su rol (30).

7.6.3 Deberes del auditor con el personal auditado

- El auditor debe ser una persona legal.

- El auditor debe tener excelente comunicación con el personal auditado.
- El auditor debe ser objetivo en los procesos (43).
- El auditor debe guardar confidencialidad en la información (43).
- El auditor debe tener sentido institucional.
- El auditor debe ser efectivo en los procesos auditados.
- El auditor debe ser honesto.
- El auditor debe ser comprometido.
- El auditor debe propender por ser asertivo en los procesos y planes de mejora.
- El auditor debe ser innovador e implementar nuevas ideas para la organización.

7.6.4 Deberes del auditor con sus colegas

- El auditor debe ser equitativo en su grupo de trabajo (28).
- El auditor debe actuar con buena fe (41).
- El auditor debe tener una excelente comunicación.
- El auditor debe ser tolerante.
- El auditor debe ser una persona humilde.

- El auditor debe ser una persona honesta (41).

7.6.5 Deberes del auditor con las autoridades públicas (Estado, Autoridades en salud, administración de justicia)

- El auditor debe ser comprometido con las autoridades públicas, colaborando con los fines y cometidos del Estado.
- El auditor debe ser una persona objetiva (42).
- El auditor debe conocer y actuar conforme a lo establecido al orden jurídico constitucional, legal en especial aquellos que regulan el ejercicio de su profesión (30).
- El auditor debe ser auxiliar de la justicia en los casos que la ley disponga (31).
- El auditor debe ir en contra de conductas ilícitas y antiéticas.(31)
- El auditor debe denunciar ante las autoridades los actos de corrupción y delitos que atenten contra el orden social y económico y que fueren encontrados dentro de su ejercicio profesional (28).

7.6.6 Deberes del auditor en salud con la sociedad en general

- El auditor en el ámbito asistencial sanitario debe ser un defensor de los derechos humanos.

- El auditor en salud debe trabajar gremialmente por desarrollos normativos y de políticas públicas orientadas al mejoramiento continuo del Sistema de Salud Colombiano.
- El auditor en salud debe velar —en el marco de sus competencias— por la atención integral en salud de la comunidad que tuviere a su cargo (30).
- El auditor debe ser fiel a la promesa de servir a los intereses de la sociedad como veedor de la calidad en los procesos médico-asistenciales al interior del Sistema de Salud (21).
- El auditor debe ser honesto y disciplinado.
- El auditor debe ser una persona tolerante.
- El auditor debe ser una persona que brinde seguridad y continuidad (30).
- El auditor debe cooperar con la sociedad en general (21).
- El auditor debe tener responsabilidad social y en salud (16).

7.6.7 Deberes del auditor en salud con el medio ambiente

- El auditor debe propender por el eficiente uso de los recursos que tuviere a su cargo (16)
- El auditor debe respetar el papel de los seres humanos en la protección del medio ambiente, la biosfera y la biodiversidad (16).

7.6.8 Derechos del auditor en salud

- El auditor tiene derecho a un ambiente de trabajo sano y seguro (30).
- El auditor tiene derecho a recibir un trato digno, justo y respetuoso (30).
- El auditor con relación laboral dependiente tiene derecho a contar con los recursos necesarios para ejercer su profesión (30).
- El auditor, en los escenarios de ejercicio profesional, tiene derecho a recibir y acceder a oportunidades de progreso (30)
- El auditor tiene derecho a ser evaluado en su desempeño y en caso de que tal evaluación fuere satisfactoria o sobresaliente deberá en proporción a sus méritos ser reconocido y estimulado (20).
- El auditor tiene derecho a tener autonomía en su ejercicio profesional, con el fin de garantizar imparcialidad y objetividad en sus juicios (28).
- El auditor tiene derecho a la objeción de conciencia en cuanto a la libertad de pensamiento y toma de decisiones, con base en su convicción como ser moral y ético (31).
- El auditor en salud tiene derecho a supervisar y evaluar los procesos que asigna a sus auditores, en caso de ser auditor líder.

7.7 Faltas éticas a la profesión de la auditoría en salud

En el marco de la ética del auditor en salud, serán conductas típicas, contrarias a la deontología profesional y culpables; aquellas cometidas con dolo o culpa.

Según la seriedad de las faltas estas se clasifican en: *i)* levísimas – aquellas de mera conducta que por falta de prudencia y previsión; siendo evitables y previsibles; configuran una acción u omisión al deber ser, pese a que se haya obrado con diligencia; - *ii)* leve: conductas que por acción u omisión constituyen una infracción al deber de cuidado en las gestiones propias del auditor asociadas a descuido ligero por no obrar con la debida diligencia, prudencia, pericia y acatamiento a las pautas deontológicas y técnicas de la auditoría en salud. – *iii)* grave: conducta ostensiblemente descuidada e inexcusable; y - *iv)* gravísima: actúa con dolo; es decir, con conciencia y voluntad de querer causar un daño, aunque este no sea consumado. La gravedad de la falta será calificada por la autoridad competente con base en las pruebas aportadas y debatidas con sujeción a un debido proceso (20).

- Se prohíbe a todo auditor en salud todo acto que atente contra la autonomía de los profesionales de la salud; como aquellos que constriñen, coaccionen, generen presión indebida, induzca a error, vicie el consentimiento o restrinja de manera ilegal el acto médico o ponga en riesgo la seguridad del paciente (8,31).
- Se prohíbe expresamente la promoción u otorgamiento de cualquier tipo de dádivas o prebendas a profesionales de salud o personal con funciones administrativas en el marco de su ejercicio laboral (8,31).
- El auditor en salud proscibirá de su práctica cualquier tipo de fraude –falsedad material o ideológica- plagio, supresión, destrucción o manipulación de manera intencional de información puesta bajo su conocimiento o gestión (80)
- Se prohíbe al auditor el falso testimonio, la apropiación ilegal de bienes y servicios (80)

- El auditor se abstendrá de prestar sus servicios profesionales bajo efectos del alcohol y de cualquier otra droga psicoactiva que menoscabe sus capacidades, habilidades y destrezas en el desempeño de sus funciones(31)

7.7.1 Del debido proceso

Las conductas en que haya podido incurrir un auditor en salud deberán ser indagadas, investigadas, probadas, debatidas y deberá establecerse la responsabilidad del caso mediando un debido proceso y la actuación de autoridades competentes de tipo ético-disciplinario. Toda actuación ético-disciplinaria en contra de un auditor gozará de las garantías constitucionales y legales que garanticen que la conducta moralmente reprochable está previa y plenamente descrita en el código deontológico del auditor en salud, así como lo deberá estar el debido proceso y las sanciones imponibles al sujeto disciplinario.

Lo anterior sin perjuicio de la oficiosidad para poner en conocimiento a las autoridades con función jurisdiccional –administrativa, fiscal y penal- cuando la naturaleza de la falta obliga al deber constitucional de denuncia.

7.7.2 De las sanciones

En cuanto se hayan imputado los cargos por violación al código deontológico del auditor en salud y una vez establecida la responsabilidad de éste(a), se resolverá la sanción aplicable conforme la gravedad de la falta. Lo anterior garantizando en todo momento el derecho de defensa y contradicción, y la interposición de recursos al sujeto disciplinado (34).

Las sanciones podrán ir e implicar desde amonestaciones privadas o públicas, multas, suspensión temporal del ejercicio profesional, hasta la cancelación del

registro/tarjeta profesional. La dosificación de la sanción se hará conforme a los principios de necesidad, proporcionalidad y razonabilidad (28).

8. Discusión

La revisión multimedial de documentos doctrinales, ético-normativos y jurídicos afines a la ética, la bioética y la deontología profesional tanto del talento humano en salud como de profesiones afines a la auditoría y de auditores en salud en sentido estricto, dio la posibilidad de lograr —mediante ejercicio hermenéutico, que implicó un proceso que partió de esbozar unos preconceptos y unos incipientes argumentos de lo que presuntamente debe ser una deontología del auditor en salud— interpretar, ampliar el horizonte de sentido, realizar acciones intelectivas de integración intertextual y llegar a cierto punto de comprensión de la “*cosa en sí*” nombrada como deontología para el auditor en salud en Colombia (27).

Nolbert Bilbeny en su libro *Ética* señala que “la ética propone el estudio de un cierto tipo de acción humana y normativa, que atañe a la filosofía moral como aquella cuyos principios y preceptos constituyen en los únicos móviles de esta acción y son libremente obedecidos por el sujeto agente” (4,17,21). Aristóteles en su libro *Ética a Nicómaco* expresa que ética es una reflexión de la acción humana en búsqueda de la libertad, que tiene como fin último la felicidad, la cual se encuentra atada a las virtudes, que se desarrollan por medio de los valores; permitiendo al ser humano vivir mejor y tener la fuerza frente a la debilidad (81). Se evidencian similitudes en los párrafos en cuanto a que promueven principios, virtudes, valores y reflexiones morales, lo anterior asumido en este escrito como cimiento principal para las pautas deontológicas del auditor en salud de manera que propendan por el bienestar individual y colectivo del ser humano, por consiguiente se estiman los siguientes principios como son: el humanismo, la ética, la responsabilidad, la disciplina y la integridad, por tanto deben ser evaluados como preceptos en la constitución humanística y profesional del auditor en salud como agente de impacto del sistema de salud en Colombia, en las organizaciones como parte de los objetivos misionales de los procesos de

auditoría, lo cual concedería a la ética ser instrumento de aplicación en la prestación de los servicios de salud y fomento a los derechos humanos.

A partir del concepto anterior diferentes autores apuestan a incluir la ética a nivel de las profesiones, Adela Cortina sostiene que “ la ética de la profesión pide mucho más que el cumplimiento de unos mínimos legales, exige a los profesionales aspirar a la excelencia, su compromiso fundamental no es el que los liga a la burocracia , si no a las personas concretas, a las personas de carne y hueso, cuyo beneficio dé sentido a cualquier actividad e institución social” (82).

Complementa esta visión Victoria Camps al señalar que “la excelencia profesional equivale al ejercicio de la responsabilidad no solo profesional, sino ciudadana, el ejercicio de cualquier profesión no debería tener como único objetivo el éxito personal, sino atender, en el caso de las profesiones sanitarias, al bien del enfermo e intentar conseguir el prestigio y la dignidad que les corresponde” (83).

Según el artículo de investigación publicado en la revista científica Atenas se tiene en cuenta la bioética como parte de la realización profesional “proporciona un área de interés en materia de formación en la que aparecen interconectados de manera interdisciplinar, profundos conocimientos sobre el hombre y su estado de equilibrio con el medio en vínculo activo y directo con la ética, los principios morales y los valores humanos que deben regir la conducta de todo profesional” (84).

Nótese como estos insignes doctrinantes tienen líneas reflexivas similares, o por lo menos complementarias, en las que dejan claro que estas el ser humano debe tener —como eje trazador de las actividades y procesos del ejercicio profesional— un hondo sentido moral y político que rescate las virtudes cívicas y profesionales en pos de la democracia, el respeto por los derechos de la persona, la convivencia y la buena vida. Con más veras en un escenario en el que las personas aparecen

como más vulnerables por la afectación a su situación de salud: el de los sistemas de salud y prestación asistencial médico-sanitaria.

En esta investigación, semejante marco reflexivo, complementado con la búsqueda, lectura, interpretación e integración de códigos éticos de profesiones del talento humano en salud y afines a la auditoría, permitió comprender que existe cierta forma de homogeneidad en la estructura organizativa y prescriptiva de tales constructos deontológicos; por ejemplo, las definiciones de los campos o disciplinas profesionales, la enunciación sobre qué ha de entenderse por profesional en esa área del saber y práctica profesional particular, los principios y valores que fundamentan la moralidad de sus actuaciones en sociedad, las conductas probas y deseables que deben desplegar tales profesionales, las conductas -por acción u omisión- que son reprochables e incluso las eventuales sanciones que deberá asumir tras un debido proceso ético-disciplinario en el que se declare responsable por infringir el marco ético-deontológico que le regula. Esa tendencia se muestra como fuerza consuetudinaria; fuerza que atrajo hacia sí a quienes adelantaron esta investigación, al punto de que tal tendencia configurativa de los códigos tenida en cuenta en la estructura organizativa y prescriptiva de las pautas deontológicas que se entregan mediante este escrito (20,28,30,31).

Es angular destacar cómo la mayoría de los cuerpos ético-normativos revisados se fundan en el reconocimiento y respeto de la dignidad humana, y en desarrollo —tácito o expreso— de principios como los de beneficencia, autonomía, justicia y no maleficencia; y de virtudes como la responsabilidad, la abnegación, la solidaridad, el cuidado y la fidelidad a la promesa; asimismo, se prescribe la primacía del interés social/colectivo o de los derechos de los pacientes, por sobre el interés individual del mismo profesional llamado a honrar tales cánones (30–35).

En esa línea de análisis intertextual, bien podría aseverarse que los códigos deontológicos o las propuestas doctrinales explicativas de la ética profesional -

para personal asistencial en salud, contable y auditor-, beben en su concepción de las diferentes corrientes teóricas de la ética general; pero principalmente de las éticas aplicadas; verbigracia, la ética de las profesiones (6). Asimismo, la bioética en el ámbito asistencial sanitario viene realizando valiosos desarrollos reflexivos en materia de deontología y teleología de las profesiones que soportan el recto funcionamiento de un sistema de salud; en cuyo núcleo yace la relación médica/odontológica-paciente con enfoque de derecho, y en torno a la cual se irradian otras relaciones que implican un entramado complejo entre la ética de las instituciones y la misma deontología del auditor en salud.

La Declaración de Bioética y de Derechos Humanos concuerda con la mayoría de los principios planteados en los códigos profesionales ya descritos, como lo son: principio de dignidad humana, autonomía, responsabilidad, justicia, equidad y confidencialidad; sin embargo, muchos de estos códigos datan de la segunda mitad del siglo XX están en mora de desarrollar más explícitamente principios con sentido y alcance propio; y que resultan ser muy importantes para los ciudadanos del nuevo siglo en perspectiva cosmopolita, y por supuesto para el talento humano en salud; ejemplo de ello lo constituyen los principios de no discriminación y no estigmatización, el de respeto por la diversidad cultural, el pluralismo, el aprovechamiento compartido de los beneficios, la responsabilidad social y la salud, la protección de las generaciones futuras y la protección del medio ambiente, de la biosfera y de la biodiversidad. Es por ello que los códigos deontológicos deben ser revisados periódicamente y así será posible *“alcanzar la meta de su profesión de una forma acorde con la conciencia moral de su tiempo”* (82).

La Constitución Política de Colombia, como la mayor expresión deontológica elevada a carácter normativo del país, en su artículo 26 consagra la libertad que tiene toda persona en el territorio nacional de elegir profesión, arte u oficio y la exigibilidad de títulos de idoneidad. Menciona la Carta Fundamental, la potestad

que tiene el Estado de vigilar y controlar las actividades de ciertas profesiones y promueve la creación de colegios, a manera de formas de organización gremial, que coadyuven con la regulación de tales profesiones.

En sentido estricto, no podría decirse que la auditoría en salud sea —*per se*— una profesión liberal; ya que, se trata de una práctica social, reconocida formalmente por una Institución de Educación Superior a quienes —contando con una profesión de base afín al sector salud, ora en el ámbito asistencial, ora en el técnico/administrativo—, les es otorgado el respectivo título posgradual. Título que hace presumir su idoneidad para realizar gestiones altamente especializadas en pos de verificar procesos de calidad y formular políticas, planes, programas, estrategias y acciones que posibiliten el mejoramiento continuo de los servicios de salud. Así pues, la auditoría en salud entra a potenciar las deontologías propias de esas profesiones de base; empero, la teleología de tal especialidad —según la comprenden quienes acometieron este estudio— logra un estatus deontológico propio en razón de los deberes y derechos que vinculan al auditor en salud con independencia de que éste(a) haya sido formado en disciplinas como la medicina, la enfermería, la odontología, la fisioterapia, la psicología, el trabajo social, la administración de empresas o la administración/gerencia de servicios de salud.

La misma Constitución Política de Colombia ha posibilitado vía interpretativa e integrativa del derecho, lo que se conoce como el bloque de constitucionalidad; figura jurídica que a partir del artículo 93 de la Norma de Normas hace prevalecer en el ordenamiento jurídico los tratados y convenios internacionales en materia de derechos humanos ratificados por Colombia (2); verbigracia, el del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 12), y la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre (artículo XI) (11,85); ambos referentes ético-jurídicos que han desarrollado la salud como derecho humano fundamental y han sido armonizados vía jurisprudencial por la Corte Constitucional de Colombia a través de sendas sentencias con otros artículos

constitucionales que versan sobre la dignidad humana (artículo 2), la garantía estatal de la prestación del servicio público de salud (artículo 49) y el control de la calidad de bienes y servicios ofrecidos y prestados a la comunidad (artículo 78); como lo es la prestación del servicio asistencial en salud (86,87).

El anterior marco constitucional es el referente supraordenado del cual se desprende la legislación y reglamentación basilar para la concreción del derecho fundamental a la salud en Colombia ; ordenamiento jurídico que vincula —ya no sólo moral, sino también legalmente— las actuaciones del auditor en salud; por ejemplo, la Ley 100 de 1993 mediante la cual se organiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud y concibe como obligatoria la implementación de la auditoría médica, la Ley 715 de 2001 la cual — entre otras cosas— ordena la definición del “Sistema Único de Habilitación, el Sistema de Garantía de la Calidad y el Sistema Único de Acreditación de Instituciones Prestadoras de Salud, Entidades Promotoras de Salud y otras Instituciones que manejan recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud”; la Ley 1122 que resalta la importancia para la Superintendencia Nacional de Salud de contratar con firmas de auditoría que apoyen sus labores de inspección y vigilancia, ratificando la exigibilidad de la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud exigibles a EAPB y a las IPS (23,88,89). La ley 1164 de 2007 es quizás la más afín al propósito de esta investigación habida cuenta de que se centra en sus artículos 34 y siguientes en los aspectos ético-bioéticos que debe observar quienes desarrollan actividades profesionales u ocupaciones en el sector salud, la Ley 438 de 2011 y la novísima Ley 1751 de 2015 conocida como la Ley Estatutaria del Derecho Fundamental a la Salud (8,32,90).

Ese marco normativo presentado de manera escueta, creó diferentes actores/agentes con funciones de garantes del acceso a las prestaciones en salud que requieran las personas de los usuarios. Dos actores medulares son las EAPB en calidad de agentes aseguradores e IPS en calidad de prestadores de servicios

de salud. Estas entidades incorporan dentro de su planta de cargos a personal de auditoría interno y externo; talento humano en salud, personal técnico-administrativo y de servicios generales; asimismo deben contar con códigos de ética y buen gobierno concebidos participativamente, publicitados y oficialmente declarados ante la Superintendencia Nacional de Salud.

Resulta enteramente deseable en perspectiva de deber ser; que —en pos de dar cumplimiento al principio de unidad del Estado Social de Derecho colombiano— el que las EAPB y las IPS estuviesen alineadas con una ética institucional basada en la garantía de los derechos de la persona del usuario/pacientes, mediante una gestión transparente de los contratos y de los recursos, la implementación de políticas de trabajo decentes y practicas amigables con el ambiente sin perjuicio de buscar la viabilidad financiera; sería muy sencillo armonizar —a manera de complemento sinérgico— las deontologías de las diferentes profesiones que intervienen en la prestación de servicios de salud— faceta prestacional del derecho fundamental a la salud— a las personas de los usuarios; deontologías que —para quienes presentan estas reflexiones— incluyen, por supuesto la del auditor en salud (2).

El anterior deseo deontológico y jurídico realizativo del principio de unidad y coherencia parece ajeno para algunos de los precitados actores institucionales del Sistema General de Seguridad Social en Salud colombiano; ya que la misma estructura del modelo de salud colombiano -modelo basado en los principios del pluralismo estructurado y la competencia regulada- hace de este un campo de disputas entre la salud como derecho y la salud como servicio con valor de cambio en el juego del mercado, en el que se impone la búsqueda de la rentabilidad financiera por sobre la social(91,92). Las EAPB y las IPS tienen códigos antiéticos ocultos que chocan con las diversas y específicas deontologías del talento humano en salud y —en medio de este campo de disputas—, no cabe duda, se encuentra el auditor en salud.

Autores como Gracia, Molina y Col(93,94); y Ferrer y Álvarez (12); plantean situaciones en las que las éticas institucionales centradas en el mercado, en la contención de costos, el eficientismo y la optimización de los rendimientos financieros, tienden a violentar a los profesionales que pretenden obrar conforme a sus códigos de ética; constriñéndoles o induciéndoles al quebrantamiento de los mismos; conductas indebidas que extienden sus efectos de manera negativa hacia el eslabón más débil de esta cadena de actores interdependientes: la persona del usuario. La ley 1751 de 2015 y el Decreto 1011 de 2006 presentan unos principios y valores que deben ser los referentes obligados para el auditor en salud.

Es de anotar que los códigos ético-normativos consultados, incluyendo leyes y decretos reglamentarios, establecen un marco deontológico general para el talento humano en salud y demás entes institucionales involucrados; pero, no son referentes específicos de los auditores en salud (8,24); a diferencia de lo que acaece con el texto jurídico-legal proferido por el Ministerio de Salud del Perú (8,24,43), el cual hace referencia a los principios y pautas éticas para el auditor de la calidad de la atención en salud, a la vez que prescribe como objeto de ese corpus reglamentario el “establecer los lineamientos técnicos y metodológicos para realizar la auditoría de la calidad de la atención en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, sean públicos, privados o mixtos”. En Colombia, el Decreto 1011 de 2006 establece de manera general y con un fuerte cariz técnico el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad y —de manera aislada y falta de desarrollo— da una directriz deontológica para el auditor en salud, la de ejercer su deber “tomando como primera consideración la salud e integridad del usuario” (23,24,43).

Al revisar los textos ético-normativos de origen doctrinal, gremial y estatal, se evidenció una gran semejanza en los valores: honestidad, eficiencia, calidad,

autonomía y dignidad humana para una deontología general del talento humano en salud o de profesionales afines a la auditoría. Sin embargo, se destaca entre los hallazgos la propuesta específica, única y exclusiva del “*American College of Healthcare Executives*” por sus desarrollos principailísticos, axiológicos y normativos -derechos y obligaciones- para el auditor en salud y su responsabilidad social {Citation}

Desde los aportes doctrinales a este trabajo, es menester llamar la atención sobre las pautas deontológicas para el auditor en salud derivadas de este ejercicio comprensivo, que tienen como común denominador —con respecto a los aportes de pensadores como Thomasma y Pellegrini, Cortina, y Camps—; la intencionalidad de comprometerse con la excelencia. Intencionalidad que de suyo implica practicar de manera habitual —como parte del estilo de vida— las virtudes cívicas y profesionales en pos de la integralidad y la integridad (95,96); huir de la mediocridad intentando ser lo más competente posible superando sus propias debilidades; reconociendo que existen virtudes y valores que en su vivencia cotidiana humanizan los sistemas y servicios de salud mediante el reconocimiento de y el respeto por la dignidad humana, la responsabilidad, la compasión, la solidaridad, la abnegación, la fidelidad a la promesa, la honestidad, el respeto por la autonomía y el cuidado de Sí y del Otro(83).

Los valores se constituyen como una guía en el desarrollo de las acciones del ser humano que se complementan con la deontología en la fundamentación de la ética (6); de allí la importancia de considerarlos como parte central en la formación académica de ciudadanos que ejercitan su razón práctica y crítica en pos de reconocer lo que moralmente se adecua con la buena vida individual y colectiva (82); ciudadanos que obran en consecuencia en todos los ámbitos sociales, incluido el de la práctica profesional de la auditoría en salud (95).

En los referentes deontológicos de tipo doctrinal, ético-normativo y jurídico se encontraron enunciados valores tan estimables como la dignidad humana, la equidad, la rectitud, la honestidad, la sinceridad, la lealtad, la dialogicidad, la calidad, la continuidad, la autonomía, la honradez, el trabajo en equipo, el equilibrio, la buena fe, la solidaridad, la veracidad, la beneficencia, la prudencia, la diligencia, la objetividad, el respeto por los derechos, la legalidad y la jurisprudencia (29–33,35,36,40,41,49,96). Sin embargo, en la integración de horizontes de sentido de los diferentes textos, se tomó la decisión de adoptar como corpus axiológico para las pautas deontológicas del auditor en salud —con base en la frecuencia y preeminencia con la que aparecían en los diferentes referentes ético-normativos— los que bien podrían denominarse valores de amplio espectro; es decir, supervalores con capacidad abarcativa de otros valores y que guardan una estrecha interdependencia: la tolerancia, la solidaridad, el respeto, la honestidad, la vigilancia, la humanidad, la ecuanimidad, la autonomía y la imparcialidad.

Esta propuesta axiológica coincide parcialmente con propuestas como la de Ibarra, quien se centra en los valores de la responsabilidad y el compromiso profesional; y la de Galán y Serna en desarrollo de la tesis de un “profesionalismo colaborativo basado en valores éticos compartidos” para una asistencia integral en salud (97); propuesta en la que se destacan valores desagregados como la autonomía profesional, la benevolencia, la calidad científica, el compañerismo, la competencia, la confidencialidad, el conocimiento científico, el cuidado, la equidad, el respeto a la autonomía de los usuarios, el respeto a la vida, la responsabilidad, el trato correcto, la veracidad y la vocación de servicio (98).

Los valores fundantes de la deontología del auditor en salud serán insumos angulares para que el auditor pueda desenvolverse con conciencia de que debe ser un abnegado servidor de la sociedad colombiana; en un contexto en el que la dignidad de la persona del usuario, su autonomía y la salvaguarda de los derechos

humanos —como el derecho fundamental a la salud— debe y tiene que ser el centro de su reflexión/acción.

El cultivo y la conciencia del humanismo ha de ser transversal a todas las relaciones que teje el auditor en salud con otro personal talentoso en salud tanto asistencial como administrativo, con la persona del usuario, con los agentes gerenciales que representan los intereses de EAPB y de IPS, y con quienes fungen como representantes de la autoridad estatal. Ese sentido del humanismo es “per se” el fundamento moral de una ética de servicio y del cuidado conducente a reflexionar sobre los límites y posibilidades de su libertad profesional; libertad que en la disciplina encontrará la asunción del compromiso de mejoramiento continuo de sus capacidades y actuaciones profesionales con integridad; integridad que a su vez le insta a honrar la verdad, la diligencia, la prudencia, la confidencialidad y el respeto.

Finalmente, en la propuesta de pautas deontológicas para el auditor en salud se indicaron las faltas éticas de estos profesionales especializados. Esto se hizo con base en la revisión de artículos de prensa, tesis de doctrinantes e incluso en la Ley Estatutaria que regula el derecho fundamental a la salud en Colombia — artículo 17— (8,99,100); ejercicio por el cual se encontró que las faltas más graves serían aquellas asociadas a conductas tales como: **i)** el constreñimiento, la presión o la restricción indebida que atente contra la autonomía del personal prestador de servicios de salud; **ii)** al abuso en el ejercicio profesional que atente contra la seguridad del paciente y **iii)** la falsedad material o ideológica de documentos públicos y privados (101).

Las anteriores conductas son de tal entidad que bien pueden llegar a ser sancionadas por autoridades con competencia administrativa y potestad disciplinaria; y por autoridades adscritas a la jurisdicción ordinaria en materia penal. Nótese como hoy tiene curso en el senado el Proyecto de Ley 236 de

2018, que tiene por miras modificar el código penal colombiano y el Código Único Disciplinario del Sector Público y cuyo objeto es el de “definir las sanciones penales y disciplinarias, articuladas con el control fiscal, en los casos de negación, retraso u obstaculización de los servicios que comprenden el derecho fundamental a la salud, de los miembros de las Juntas Directivas, los Representantes Legales y demás personas que contribuyan a la misma, de las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud o de las entidades exceptuadas” (102).

9. Conclusiones

La presente investigación se elaboró partiendo de la importancia que goza la ética para el desarrollo profesional de la auditoría en salud a partir de lineamientos ético- jurídicos; que posibilitaron identificar referentes nacionales e internacionales que a su vez sirvieron de insumo para comprender la manera en que se estructuran y regulan diferentes profesiones del sector salud y profesiones afines a la auditoría en salud; para que, en ejercicio interpretativo e integrativo se buscara dar una aplicación al conocimiento aquí generado mediante la formulación de una propuesta ético-hermenéutica de deontología para el auditor en salud colombiano.

Se logró identificar en el marco de la investigación teórica y cualitativa, códigos y pautas éticas deontológicas específicas del auditor en salud a nivel internacional, como la Resolución ministerial N° 502 de 2016 *“Norma técnica de la auditoría de la calidad de la atención en salud, del Perú”* y la asociación *“American College of Healthcare Executives”*, permitiendo junto con los textos doctrinales analizados reflexionar sobre las conductas, principios, valores, deberes, derechos y faltas del auditor en salud. Aun así se evidenciaron limitaciones en cuanto a desarrollos deontológicos, pese a la existencia de organizaciones o agremiaciones de auditores en salud; empero, los limitados referentes ético-normativos hallados hicieron posible comprender que el auditor en salud, como profesional dotado de capacidades y obligaciones especializadas, y particularmente sensibles a la materialización del goce efectivo del derecho fundamental a la salud, debe tener su propio código de ética.

Se logró integrar los referentes doctrinales, ético – normativos y legales, que permitieron desarrollar una propuesta deontológica con enfoque de reconocimiento y garantía del derecho fundamental a la salud basado en principios, valores, deberes, derechos y las faltas más reprochables socialmente para un auditor en salud. Queda la tarea para el gremio de auditores en salud,

desarrollar todo un régimen sancionatorio con apego al debido proceso, siendo necesario integrar las normas jurídicas y morales que regulen la profesión, con las normas técnico-científicas que la hacen operativa.

10.Recomendaciones

A las Instituciones de Educación Superior, para que formen a los especialistas en auditoría en salud con base en la propuesta deontológica aquí presentada; sin perjuicio de que promuevan la investigación en estos tópicos en pos de acrecentar una cultura ética en la sociedad.

A las agremiaciones de auditores en salud se les hace el llamado a fortalecer los aspectos éticos en sus diferentes formas organizativas y a la discusión y retroalimentación de este código deontológico en sus plataformas estratégicas con el fin de mejorar las conductas y relaciones con otros sujetos e instituciones con los cuales se interrelacionan; sin perder de vista que el eje central del quehacer del auditor en salud es el bienestar de la persona del usuario.

A las entidades que integran el Sistema de Salud Colombiano se les insta a desarrollar códigos de ética institucional que tengan validez formal, material y eficacia en cuanto a su acatabilidad; y que coexistan armónicamente con las deontologías de los profesionales que soportan el funcionamiento del sistema de salud, velando por garantizar el reconocimiento y garantía del derecho fundamental a la salud.

A la sociedad para que a través de mecanismos de participación y veeduría ciudadana coadyuven a la labor del auditor en salud bajo la teleología de defender los derechos humanos y —por supuesto— el derecho fundamental a la salud.

A los auditores en salud para que participen de los diferentes escenarios de legitimación gremial y reflexionen cotidianamente sobre las implicaciones éticas de su práctica social como profesional especializado; con el compromiso de observar la deontología que le es propia.

11. Agradecimientos

Las autoras expresan sus más sinceros agradecimientos a:

Dios por ser guía y fortaleza en cada momento.

Nuestras familias por su apoyo incondicional durante la carrera y el desarrollo de la monografía, y por infundir en nosotras de deseo de superación.

Nuestro asesor y co-investigador el Profesor José Pablo Velásquez Escobar quien siempre estuvo dispuesto a compartirnos sus conocimientos y experiencias.

12. Bibliografía

1. Vera F. Los postulados del pensamiento ético occidental y su influencia en las concepciones bioéticas del siglo XX: un estudio de los comités de ética asistencial en España. [Internet] [Tesis Doctoral]. [España] Universidad de Murcia; 2013 [20 febrero 2018]. Disponible en: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/119361/TFVE.pdf;sequence>
2. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución Política de Colombia. 1991 [Internet] [20 febrero 2018]. Disponible en: <http://www.constitucioncolombia.com/indice.php>
3. Gough I. El enfoque de las capacidades de M. Nussbaum: un análisis comparado con nuestra teoría de las necesidades humanas. [Internet]. España: Centro de Investigación para la Paz; 2007 [20 febrero 2018] p. 27. Report No.: 100. Disponible en: <http://otrodesarrollo.com/desarrollohumano/GoughEnfoqueCapacidadesNusbaum.pdf>
4. Bilbeny N. *Ética*. 1a ed. Barcelona: Editorial Ariel; 2012. 297 p. (Filosofía).
5. Cortina A, Martínez E. *Ética*. Madrid, España: Akal; 2008.
6. Zan J. *La ética, los derechos y la justicia*. Montevideo: Fundación Konrad-Adenauer [u.a.]; 2004. 310 p.
7. Casado M. *Ética, Derecho y Deontología Profesional* [Internet]. [citado 12 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/5/2228/4.pdf>

8. Congreso de la Republica de Colombia. Ley Estatutaria 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. 2015 Diario Oficial 49427.

9. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, Ciencia y Cultura - UNESCO. Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos [Internet]. 2005 [15 abril 2018]. Disponible en: http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

10. Organización de la Naciones Unidas. Ley 16 de 1972, Por medio de la cual se aprueba la Convención Americana sobre Derechos Humanos “Pacto de San José de Costa Rica” Diario Oficial 33780 1973 [Internet] [18 febrero 2018] Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=37204>

11. Congreso de la Republica de Colombia. Ley 74 de 1968, Por la cual se aprueban los "Pactos Internacionales de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de Derechos Civiles y Políticos, así como el Protocolo Facultativo de este último, aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en votación Unánime, en New York Diario Oficial 32682 [Internet] [20 febrero 2018] p. 34. Disponible en: https://www.mininterior.gov.co/sites/default/files/upload/SIIC/Jurisprudencia/antes1991/ley_74_de_1968.pdf

12. Ferrer JJ, Álvarez JC. Para fundamentar la bioética: teorías y paradigmas teóricos en la bioética contemporánea. Madrid: Universidad Pontificia Comillas: ICAI, ICADE : Desclée de Brouwer; 2003. 559 p. (Publicaciones de la Universidad Pontificia Comillas. Cátedra de Bioética).

13. Martínez Judith, Hernández L, Llanes E. Martínez J. Hernández L. Llanes E. La ética, la bioética y la investigación científica en salud, complementos de un único proceso [Internet]. [12 febrero 2018]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v37n4/rme010415.pdf>
14. Ciccone L. Bioética: historia, principios, cuestiones. Madrid: Palabra; 2006.
15. Garrada V, Manchola C. La Bioética: una herramienta para la construcción de la paz. *Revista Colombiana de Bioética*. 9(2):95–106.
16. UNESCOPRENSA. La Declaración Universal sobre bioética y Derechos Humanos adoptada por la Conferencia General de la UNESCO [Internet]. 2005 [6 junio 2018]. Report No.: 127. Disponible en: http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=30274&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html
17. Gamarra I, Reyes J, Tinajero C, Salazar P, Orbea E, López R. La formación ética y axiológica en el futuro profesional de Ingeniería en contabilidad y auditoría. Una mirada hacia la Universidad. *Didacs@lia*. 2016;5(1):5.
18. Perales Alberto. Ética, Bioética y Medicina. Scielo [Internet]. 2011 [12 febrero 2018];28(4). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v28n4/a01v28n4>
19. Polo M. Ética Profesional. *UNMSM* 2003;69–78. [Internet] [29 febrero 2018] Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/administracion/n12_2003/a08.pdf
20. Colegio Colombiano del Administrador Público. Código de ética profesional del administrador público feb 1, 2008 p. 20 [Internet] [28 febrero 2018] Disponible

en:

http://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/506929/7.+C%C3%93DIGO+DE+%C3%89TICA+PROFESIONAL+DEL+ADMINISTRADOR+P%C3%9ABLICO_v2_2017.pdf/e776f460-c42b-409f-946c-30296faf0b13

21. Rivera R. La ética en la Administración de Servicios de Salud. 2003. 22(1):3. [Internet] [15 febrero 2018] Disponible en: <http://prhsj.rcm.upr.edu/index.php/prhsj/article/view/737>

22. Universidad del Cauca. Construcción de un concepto básico de auditoria [Internet]. 2003 [20 febrero 2018]. Disponible en: <http://fccea.unicauca.edu.co/old/tgarf/tgarfse1.html>

23. Congreso de la Republica de Colombia. Ley 100 de 1993, Por la cual se crea el sistema de seguridad social. Diario Oficial 41148.

24. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 1011 de 2006. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud [Internet] [16 febrero 2018] Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf

25. Universidad Nacional Autónoma de México. Métodos de Investigación [Internet]. [8 noviembre 2017]. Disponible en: <http://www.psicol.unam.mx/Investigacion2/pdf/METO2F.pdf>

26. Gadamer HG, Agud A, Agapito de R. Verdad y método. Salamanca: Ediciones Sígueme; 2012.

27. Gadamer HG. Verdad y método: fundamentos de una hermenéutica filosófica. Salamanca: Sígueme; 1996.
28. Congreso de la Republica de Colombia. Ley 43 de 1990, por la cual se adiciona la ley 145 de 1960, reglamentaria de la profesión de Contador Público y se dictan otras disposiciones. dic 13, 1990 p. 19.
29. Congreso de la Republica de Colombia. Ley 87 de 1993, por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial 71120 nov 29, 1993.
30. Congreso de la Republica de Colombia. Ley 911 de 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. Diario Oficial 45693 oct 5, 2004.
31. Congreso de la Republica de Colombia. Ley 23 de 1981, por la cual se dictan normas en materia de ética médica. Diario Oficial 35711.
32. Congreso de la Republica de Colombia. Ley 1164 de 2007, por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud. Diario Oficial.
33. Congreso de la Republica de Colombia. Ley 35 de 1989, sobre ética del odontólogo colombiano. Diario Oficial 38733 mar 9, 1989.
34. Congreso de la Republica de Colombia. Ley 650 de 2001, Código de ética profesional de Optometría. Diario Oficial 44394 abr 20, 2001.

35. Congreso de la Republica de Colombia. Ley 528 de 1999, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de fisioterapia, se dictan normas en materia de ética profesional y otras disposiciones. Diario Oficial 43711 sep 20, 1999.
36. Montilla O, Herrera L. El deber ser de la auditoría. *Estud Gerenc* [Internet]. marzo de 2006;22(98). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-59232006000100004
37. Rodríguez M, Castaño C, Osorio V, Zuluaga H, Duque V. La auditoría ética: herramienta para fortalecer la integridad del carácter organizacional. *Innovar*. junio de 2006;16(27):25–46.
38. Wade D. Ethics of collecting and using healthcare data. *BMJ*. 30 de junio de 2007;334(7608):1330–1.
39. Kinn S. The relationship between clinical audit and ethics. *J Med Ethics*. agosto de 1997;23(4):250–3.
40. Darent Valley Hospital-DVH. A guide to Ethical Practice for Clinical Audit. 2009.
41. American College of Healthcare Executives - ACHE. ACHE's Commitment to Ethics [Internet]. American College of Healthcare Executives - ACHE. [17 mayo 2018]. Disponible en: http://www.ache.org/abt_ache/commitment_to_ethics.cfm
42. Colegio Mexicano de Auditoría Médica y Gestión en Servicios de Salud. Código de Ética [Internet]. [16 mayo 2018]. Disponible en: <http://www.comam.org.mx/index.php/comam/codigo-de-etica>

43. Ministerio de Salud Perú. Resolución Ministerial N° 502 de 2016, Norma Técnica de la Auditoría de la Calidad de la atención en Salud [Internet]. Disponible en:
ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/documentos/doc_auditoria.pdf
44. Asociación Colombiana de Auditores. Quienes Somos ASCOLDA [Internet]. Asociación Colombiana de Auditores. [16 mayo 2018]. Disponible en:
<http://www.ascolda.com/quienes.html>
45. Asociación de Auditoría y Calidad de Atención Médica de Córdoba - ASACAM. [Internet] [16 mayo 2018] Disponible en: <https://es-la.facebook.com/ASACAMCORDOBA/>
46. Asociación Argentina de Auditoría y Gestión Sanitaria - SADAM. Asociación Argentina de Auditoría y Gestión Sanitaria [Internet]. [17 mayo 2018]. Disponible en: <http://www.sadamweb.com.ar/institucion.html>
47. Sociedad Peruana de Auditoría Médica. [Internet]. @spauditoriamedica. [18 mayo 2018]. Disponible en: https://es-la.facebook.com/pg/spauditoriamedica/about/?ref=page_internal
48. Association of Healthcare Internal Auditors. Association of Healthcare Internal Auditors [Internet]. Disponible en: <https://www.ahia.org/about-ahia/international-standards-for-the-professional-practice-of-internal-auditing/>
49. American Association of Medical Audit Specialist - AAMAS. [Internet]. [citado 17 de mayo de 2018]. Disponible en: <https://www.aamas.org/>
50. Wittgenstein L, Padilla Gálvez J. Investigaciones filosóficas. Madrid; Trotta; 2017.

51. Chirinos M. Competencias laborales del auditor de servicios de salud: un análisis funcional. *Rev. Salud Pública*. 210d. C.;12(5):833–42.
52. Universidad CES. Perfil del egreso Especialización en Auditoría en Salud [Internet]. [7 junio 2018]. Disponible en: <http://www.ces.edu.co/index.php/programas-medellin/175-especializacion-en-auditoria-en-salud#perfil-de-egreso>
53. Corporación Universitaria Remington. Perfil Profesional, Especialización en Auditoría en Servicios de Salud [Internet]. [7 junio 2018]. Disponible en: <http://www.uniremington.edu.co/especializacion-en-auditoria-en-servicios-de-salud.html>
54. Universidad Cooperativa de Colombia. Especialización en Gerencia de la Calidad y Auditoría en Salud [Internet]. [7 junio 2018]. Disponible en: <https://www.ucc.edu.co/programas-academicos/medellin/Paginas/especializacion-en-gerencia-de-la-calidad-y-auditoria-en-salud.aspx>
55. Universidad del Rosario. Perfil del egresado, Especialización en Auditoría en Salud [Internet]. [6 junio 2018]. Disponible en: <http://www.urosario.edu.co/Especializaciones-Administracion/Especializacion-en-Auditoria-en-Salud/Perfiles/>
56. Universidad de Antioquia. Especialización en Auditoría en Salud [Internet]. [6 junio 2018]. Disponible en: <http://www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/institucional/unidades-academicas/facultades/salud-publica/programas-academicos/programas-posgrado/contenido/asmenulateral/especializacion-auditoria-en-salud>

57. Congreso de la Republica de Colombia. Ley Estatutaria 1751 de 2015. Artículo 4. Definición del Sistema de Salud. Diario Oficial 49427, Ley Estatutaria 1751 de 2015.
58. Real Academia Española. Definición Humanismo [Internet]. 2018 [6 junio 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=KnRlnA7>
59. Real Academia Española. Definición de Ética [Internet]. 2018 [6 junio 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=H3y8ljj|H3yay0R>
60. Real Academia Española. Definición de Responsabilidad [Internet]. 2018 [6 junio 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=WCqQQIf>
61. Real Academia Española. Definición de Disciplina [Internet]. 2018 [6 junio 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=DsFSpIT>
62. Emprendedores. Actuar con integridad en los negocios [Internet]. [6 junio 2018]. Disponible en: <http://www.emprendedores.es/gestion/noticias/actuar-con-integridad>
63. Significados.com. Definición de Cooperación [Internet]. [12 junio 2018]. Disponible en: <https://www.significados.com/cooperacion/>
64. Significados.com. Definición de Creatividad [Internet]. [12 junio 2018]. Disponible en: <https://www.significados.com/creatividad/>
65. Real Academia Española. Definición de Tolerancia [Internet]. [6 junio 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=ZyWPzRW>

66. Significados.com. Qué es la Tolerancia [Internet]. [6 junio 2018]. Disponible en: <https://www.significados.com/tolerancia/>
67. Definición ABC. Definición de Solidaridad [Internet]. [7 junio 2018]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/solidaridad.php>
68. Definición de Respeto [Internet]. [6 junio 2018]. Disponible en: <https://www.significados.com/respeto/>
69. Significados.com. Definición de Honestidad [Internet]. [7 junio 2018]. Disponible en: <https://www.significados.com/honestidad/>
70. Real Academia Española. Definición de Vigilancia [Internet]. [7 junio 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=bnxivAN>
71. Significados.com. Definición de Humildad [Internet]. [7 junio 2018]. Disponible en: <https://www.significados.com/humildad/>
72. Significados.com. Definición de Ecuánime [Internet]. [7 junio 2018]. Disponible en: <https://www.significados.com/ecuanime/>
73. Real Academia Española. Definición de Autonomía [Internet]. [7 junio 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=4TsdBo>
74. Real Academia Española. Definición de Imparcialidad [Internet]. [7 junio 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=L1vfaix>
75. Significados.com. Definición de Trabajar en Equipo [Internet]. [7 junio 2018]. Disponible en: <https://www.significados.com/trabajar-en-equipo/>

76. Significados.com. Definición de Objetividad [Internet]. [7 junio 2018]. Disponible en: <https://www.significados.com/objetividad/>
77. Significados.com. Definición de Criterio [Internet]. [7 junio 2018]. Disponible en: <https://www.significados.com/criterio/>
78. Ipando. Definición de Confiabilidad [Internet]. [citado 7 de junio de 2018]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/35643664/Definicion-de-Confiabilidad>
79. Significados.com. Definición de Participación [Internet]. [citado 7 de junio de 2018]. Disponible en: <https://www.significados.com/participacion/>
80. Malagón-Londoño G, Galán Morera R, Pontón Laverde G. Administración hospitalaria. Bogotá: Editorial Médica Panamericana; 2008.
81. Aristóteles, Calvo Martínez JL. Ética a Nicómaco. Madrid: Alianza; 2015.
82. Cortina A. Universalizar la aristocracia: por una ética de las profesiones. 2006;(1):54–65.
83. Camps V. La excelencia en las profesiones sanitarias. Humanista, Humanidades Médicas [Internet]. 2007 [12 junio 2018] Disponible en: <http://www.iatros.es/wp-content/uploads/humanitas/materiales/TM21.pdf>
84. Lázaro A, Toledo N, Vásquez Y, Marín I. La Bioética, una necesidad en la formación de los futuros profesionales de la Salud. 2017;4(40):61–72.
85. Novena Conferencia Internacional América. Declaración América de los Derechos y Deberes del Hombre [Internet]. 1948 [12 junio 2018]. Disponible en:

https://www.oas.org/dil/esp/Declaraci%C3%B3n_Americana_de_los_Derechos_y_Deberes_del_Hombre_1948.pdf

86. Corte Constitucional. Sentencia T-760 de 2008 2008 p. 411. [Internet] [12 junio 2018] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Documents/Sentencia%20T-760/SENTENCIA%20T760%20-2008.pdf>

87. Corte Constitucional. Sentencia C-313 de 2014 p. 600. [Internet] [12 junio 2018] Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/C-313-14.htm>

88. Congreso de la Republica de Colombia. Ley 715 de 2001, Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros 2001 p. 46. [Internet] [12 junio 2018] [Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86098_archivo_pdf.pdf

89. Congreso de la Republica de Colombia. Ley 1122 de 2007, Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones [Internet] [12 junio 2018] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>

90. Ley 1438 de 2011, Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones p. 51 [Internet] [12 junio 2018] Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf

91. Gómez R, Nieto E. Colombia: ¿Qué ha pasado con su reforma de salud? Rev. Perú Men Exp Salud Pública. 2014;31(4):733–9.
92. Franco A. Sistemas de salud en condiciones de mercado: las reformas del último cuarto siglo. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2014;32(1):95–107.
93. Gracia D. Ética profesional y ética institucional: ¿Convergencia o conflicto? Rev. Esp Salud Pública. 2006;80(5):457–67.
94. Molina G. Dilemas en las decisiones en la atención en salud. Ética, derechos y deberes constitucionales frente a la rentabilidad financiera en el sistema de salud colombiano. Gerencia y Políticas de la salud [Internet]. 2010 [12 junio 2018];9(18). Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/2651>
95. Nussbaum MC. El cultivo de la humanidad una defensa clásica de la reforma en la educación liberal. Barcelona (España: Paidós; 2012).
96. Congreso de la Republica de Colombia. Ley 841 de 2033, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Bacteriología, se dicta el Código de Bioética y otras disposiciones. Diario Oficial 45335, Ley 841 2003 oct 7, 2003.
97. González G, Maria J. Valores éticos interprofesionales compartidos para una asistencia integral. 2013 [11 junio 2018]; Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87529457004>
98. Ibarra G. Ética y valores profesionales. REencuentro Análisis de Problemas Universitarios. 2007;

99. Marin Y, Chávez B. Inconsistencias en la afiliación al sistema de salud colombiano: barrera administrativa para la atención integral de las urgencias médicas. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2014;52(1):64–70.

100. Superintendencia Nacional de Salud, comunicado de prensa. Impuso multas a Coomeva EPS por vulnerar derechos en salud [Internet]. 2018 [7 junio 2018]. Disponible en: <https://www.supersalud.gov.co/es-co/Noticias/listanoticias/supersalud-impuso-multas-a-la-EPS-coomeva-por-vulnerar-los-derechos-en-salud>

101. Redacción Judicial, EI ESPECTADOR. A la cárcel responsables de desfalco a la salud en chocó. [12 junio 2018]; Disponible en: <https://www.elespectador.com/noticias/judicial/carcel-responsables-de-desfalco-salud-choco-articulo-505723>

102. Congreso de la Republica de Colombia. Proyecto de ley 236 de 2018 [Internet] [12 JUNIO 2018] Disponible en: <http://leyes.senado.gov.co/proyectos/images/documentos/Textos%20Radicados/proyectos%20de%20ley/2017%20-%202018/PL%20236-18%20Codigo%20Disciplinario.pdf>