

Invierno 2023



Anáhuac
México

COLOQUIO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de
Bioética

Líderes de Acción Positiva

01. Francesca Caregnato Tosetto	3
El principio bioético de libertad-responsabilidad como fundamento para la primera consulta médica	
02. Linda Arturo Delgado	6
Multidimensionalidad del Binomio madre - neonato	
03. Dr. David Cerdio Domínguez	8
Análisis de la libertad y responsabilidad en el proceso de prescripción de opioides	
04. Jesús David Vallejo Cardona	10
Bioética Personalista en los Cuidados Paliativos de pacientes con enfermedad de Alzheimer o Demencia	
05. Miriam Azucena González Sandoval	12
La violencia de Género en la carrera de medicina	
06. Pamela Marccone Dapelo	14
Implementación de Terapias Acuáticas con un enfoque comunitario: una respuesta bioética frente a la vulnerabilidad social	
07. Amanda Elizabeth García Barrera	16
Contexto de la ética de la investigación y la integridad científica en América Latina	
08. Paola Penagos	18
Representaciones sociales de atletas paralímpicos. Un análisis desde el principio de sociabilidad y subsidiaridad de la bioética personalista	
09. Magda Liliana Rincón Meléndez	20
Aspectos Bioéticos en la Investigación de Problemas de Salud Mental mediada por TICx	
10. Tamara Yazmín Hernandez Lopez	23
La evolución del vínculo humano-perro: de la supervivencia a la terapia	

INVESTIGADORA

Francesca Caregnato Tosetto

Psicóloga Clínica, Psicoterapeuta integrativa certificada y Tanatóloga en consulta privada. Docente en Psicología y Ciencias médicas en la Anáhuac Sur. Doctoranda en Bioética Aplicada por la Universidad Anáhuac Norte
francesca.caregnato@anahuac.mx

EL PRINCIPIO BIOÉTICO DE LIBERTAD-RESPONSABILIDAD COMO FUNDAMENTO PARA LA PRIMERA CONSULTA MÉDICA

La primera consulta médica no suele generar un interés bioético distinto al de todo acto médico, a pesar de que en ella se construyen las bases para una sólida y eventualmente duradera relación médico-paciente. Tomando como base y objetivo los enfoques en salud actuales, de naturaleza socio-constructivista, y entre ellos específicamente la atención clínica centrada en la persona y en la relación (personcentered and relation-centered healthcare), así como las prácticas colaborativas dialógicas en psicoterapia (collaborative dialogical practices in psychotherapy), se analizará de qué manera una posición ética y de valores pueden cobrar sentido y enriquecerse si la primera consulta médica se co-construye entre médico y paciente alrededor del principio bioético de libertad-responsabilidad.

En la primera consulta médica, el concepto de responsabilidad suele recargarse en la persona del médico más que en la del paciente, mientras que el de libertad, con suerte, cobra un reducido lugar hacia el final de la consulta, durante el proceso de toma de decisiones. En el contexto de la atención clínica centrada en la persona (person-centered healthcare), de la atención clínica centrada en las relaciones (relation-centered healthcare) y de las prácticas colaborativas dialógicas en psicoterapia, la consulta médica de primera vez debe basarse en el principio de libertad-responsabilidad para que sea un espacio y un proceso de conversación

colaborativo, dialógico y bioético.

El propósito de este artículo es abordar algunos de los conceptos cardinales que sustentan el principio bioético de libertad-responsabilidad como eje y a la vez fundamento para un modelo de intervenciones clínicas bioéticas para la primera consulta médica.

REFERENCIAS:

1. Aguirre, J., & Jaramillo, L. (2006). EL OTRO EN LÉVINAS: Una salida a la encrucijada sujeto-objeto y su pertinencia en las ciencias sociales. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 4(2), 47–71. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2006000200003
2. Anderson, H. (2012). Collaborative Relationships and Dialogic Conversations: Ideas for a Relationally Responsive Practice. *Family Process*, 51(1), 8–24. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2012.01385.x>
3. Athié-Gutiérrez, C., & Dubón-Peniche, M. del C. (2020). Valoración ética de los errores médicos y la seguridad del paciente. *Cirugía y Cirujanos*, 88(2), 219–232. <https://doi.org/10.24875/ciru.18000625>
4. Bedorf, T. (2014). [Andere: eine Einführung in die Sozialphilosophie](#).
5. Bleakley, A. (2006). A Common Body of Care: The Ethics and Politics of Teamwork in the Operating Theater are Inseparable. *Journal of Medicine and Philosophy*, 31(3), 305–322. <https://doi.org/10.1080/03605310600732826>
6. Bleakley, A. (2014a). Communication Hypocompetence: An Iatrogenic Epidemic. In *Patient-centred medicine in transition: The heart of the matter* (pp. 21–29). Springer Science & Business Media. https://doi.org/10.1007/978-3-319-02487-5_2
7. Bleakley, A. (2014b). Democracy in Medicine. In *Patient-Centred Medicine in Transition* (pp. 31–45). Springer Science & Business Media. https://doi.org/10.1007/978-3-319-02487-5_3
8. Bleakley, A. (2014c). *Patient-Centred Medicine in Transition. The Heart of the Matter* (S. Steinert & Y. Lajoie (eds.)). Springer Science & Business Media.
9. Collin, F. (2006). Libertad/Responsabilidad: O de cuando el ser es tiempo. *Lectora: Revista de Dones i Textualitat*, 12, 45–52.
10. de los Ríos Uriarte, M. E., Cerdio Domínguez, D., Hernández Gonzáles, J. A., & Ricaud Vélez, I. A. (2022). Fundamentos antropológicos y éticos de la relación médico-paciente y su dinámica durante la pandemia por COVID-19. *Bioética*, 22(1), 17–23.
11. de Siqueira, J. E. (2001). El Principio de Responsabilidad de Hans Jonas. *Acta Bioethica*, 7(2), 277–285. <https://doi.org/10.4067/s1726-569x2001000200009>
12. García, J. J. (2013). Bioética personalista y bioética principialista. *Perspectivas. Cuadernos de Bioética*, 24(1), 67–76.
13. Giovanni Paolo II. (1995). [Evangelium Vitae](#).
14. Giussani, L. (2011). [Il senso religioso](#). In *Volume primo del PerCorso* (Issue 181). Rizzoli.
15. Heidenreich, T., & Noyon, A. (2022). Freedom, Responsibility and Guilt. *Existential Concerns and Cognitive-Behavioral Procedures*, 207–222. https://doi.org/10.1007/978-3-031-06932-1_12

16. Junges, J. R. (2018). Biopolítica como teorema da bioética. *Revista Bioética*, 26(2), 163–171. <https://doi.org/10.1590/1983-80422018262236>
17. Katolo, A. J. (2008). I principi di bioetica personalistica. *T H E O L O G O S*, 2, 9–17
18. Lévinas, E. (1986). Totalità e infinito. Saggio sull'esteriorità
19. [Emmanuel levinas infinito](#)
20. Lévinas, E. (2015). [Ética e infinito](#).
21. Loidolt, S. (2018). Value, freedom, responsibility: Central themes in phenomenological ethics. *The Oxford Handbook of the History of Phenomenology*, July, 696–716. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780198755340.013.34>
22. Lolas Stepke, F., Quezada Sepúlveda, A., & Rodríguez, E. (2006). Investigación en salud. Dimensión ética. (F. Lolas, A. Quezada, & E. Rodríguez (eds.); 1a). Universidad de Chile: Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética (CIEB). http://web.uchile.cl/archivos/uchile/bioetica/doc/manual_bioetica.pdf
23. Marks, D. F. (2002). Freedom, Responsibility and Power: Contrasting Approaches to Health Psychology. *Journal of Health Psychology*, 7(1), 5–19
24. Puppinc, P. G. (2009). L'auteur de la norme bioéthique. Doctoral Dissertation
25. Ramos Montes, J. (2021). Paternalismo y autonomismo en la relación de ayuda: una reflexión desde la salud mental. *Folia Humanística*, 2(4), 1–21
26. Romero García, D. J. (2012). Una mirada a "totalidad e infinito" de Emmanuel Lévinas. *Teoría y Praxis*, 21(21), 57–70. <https://doi.org/10.5377/typ.v0i21.3145>
27. Sartre, J. (1976). L'être et le néant. Gallimard. <https://fantlab.ru/edition352378.pdf>
28. Sartre, J. P., Richmond, S., & Moran, R. (2022). Being and Nothingness: An Essay in Phenomenological Ontology. In *Being and Nothingness: An Essay in Phenomenological Ontology*. Taylor and Francis. <https://doi.org/10.4324/9780429434013/BEING-NOTHINGNESS-JEAN-PAUL-SARTRE-SARAH-RICHMOND>
29. Seedhouse, D. (2008). *Ethics: the heart of health care*. John Wiley & Sons.
30. Ethics. [The heart of health care](#)
31. Sgreccia, E. (1996). *Manual de bioética*. Ed. Diana, 688.
32. Sgreccia, E. (2013). Persona humana y personalismo. *Cuadernos de Bioética*, 24(1), 115–123
33. Shotter, J. (1983). "Duality of Structure" and "Intentionality" in an Ecological Psychology. *Journal for the Theory of Social Behavior*, 13, 19–43. <https://psycnet.apa.org/record/1984-01149-001>
34. Stein, E. (1997). *Natura, persona, mistica: per una ricerca cristiana della verità*. Città Nuova.
35. Tortoreto, D. (2009). Il pensiero di Edith Stein sulla libertà e responsabilità della persona. *Studia Biethica*, 2(1), 95–104.
36. Vargas Bejarano, J. C. (2007). La Ética Fenomenológica de Edmund Husserl como Ética de la "Renovación" y Ética Personal. *Estudios de Filosofía*, 36(Agosto), 61–93. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-36282007000200005&lang=pt
37. Velasco-Suárez, M. (2002). Derecho y salud, su protección y fomento. Bioética para el respeto al derecho a la vida y promoción de la salud. In *Temas selectos de salud y derecho* (pp. 195–204). UNAM.

INVESTIGADORA

Linda Arturo Delgado

Semblanza: Médica pediatra en el Hospital Gineco-Obstétrico "Isidro Ayora" de Quito-Ecuador. Magíster en Gerencia Integral de Salud, Magíster en Neuropsicología y Educación y Bioeticista. Profesora de Neonatología en la Universidad Central del Ecuador y de Bioética en varias universidades del Ecuador. Miembro de comisiones científicas nacionales e internacionales relacionadas con la Bioética. linda.arturo@gmail.com

MULTIDIMENSIONALIDAD DEL BINOMIO MADRE - NEONATO

El recién nacido, como ser humano desde el punto de vista biológico y persona, desde lo filosófico, debe considerarse como un individuo complejo, en constante madurez y desarrollo, caracterizado por su multidimensionalidad. Como persona, el neonato es un ser "biológico cultural"; biológico por su corporalidad que emerge de la naturaleza y cultural por su interrelación con el medio social en el que nace y el mundo de donde procede. Lamentablemente, en la mayoría de los ámbitos del quehacer humano, incluso en el área de la salud, existe una fragmentación en la consideración del ser humano y sólo se considera su nivel biológico, dejando de lado las otras esferas.

La multidimensionalidad del neonato se corresponde a sí mismo como individuo, y como parte del binomio madre-recién nacido, concepto integrador que permite garantizar el desarrollo dentro de la vulnerabilidad y fomentar los derechos maternos y neonatales. De esta manera, al inicio de la vida, madre e hijo/o son inseparables y su multidimensionalidad se conjuga. La multidimensionalidad del binomio madre - recién nacido se refiere a la presencia de múltiples dimensiones: biológica, cognitiva, emocional, social, cultural y espiritual. En relación a la dimensión emocional y cognitiva, en el marco de la toma de decisiones, la mayoría de las madres con recién nacido gravemente enfermos, presentan un

“complejo de falla, por no haber conseguido dar a luz un recién nacido sano”. Es decir, sienten que su maternidad ha fallado. Además, su propia imagen se refleja en su débil hijo/a, desde la tristeza, la desilusión, la vulnerabilidad y el estrés psicológico, que se extiende a toda la familia.

REFERENCIAS:

1. Ferrés, J. y Piscitelli, A. (2012). La competencia mediática: propuesta articulada de dimensiones e indicadores. Comunicar. Revista Científica de Comunicación y Educación. Preprint. Disponible en: <https://doi.org/10.3916/C38-2011-02-08>
2. Flores, A.C., Medina A. I. (2022). Antropología de las emociones. Cómo entender la cultura en un mundo cada vez más complejo. Universitaria; 6 Núm. Disponible [aquí](#).
3. Gutiérrez, S. (2020). El componente afectivo de las representaciones sociales. Cultura representaciones soc. Vol.15 no.29, Ciudad de México. Disponible [aquí](#).
4. Lozada López, M. (2022). Estrés percibido y estrategias de afrontamiento de madres mexicanas con prematuros en terapia intensiva neonatal. (Tesis para a obtener el Grado de Maestro en Enfermería), Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México. Disponible [aquí](#).
5. Hernández-Jiménez, D. (2015). Educación: una visión desde las dimensiones del ser humano y la vida. Acta académica, 57 (noviembre), 79-92. Disponible [aquí](#).
6. Marrugo-Arnedo, C. A., Arrieta-Arrieta, A., Herrera-Malambo, D., Díaz-Vargas, L. C., Pérez-Yepes, C., Dueñas-Castell, C., y Alvis-Guzmán, N. (2019). Determinantes de estancia prolongada de neonatos en una unidad de cuidados intensivos. Revista Ciencias de la Salud, 17(2), 259-275. Disponible [aquí](#).
7. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS. (2022). Reseña: Guía para el manejo integral del recién nacido grave. Disponible [aquí](#).
8. Organización Mundial de la Salud. OMS. (2023). ¿Cómo define la OMS la salud? Disponible [aquí](#).
9. Ortega, L. (s/f). El pensamiento complejo. Una visión multidimensional de la práctica del cuidado de la vida humana - Revista Electrónica de Portalesmedicos.com. Portalesmedicos.com. Disponible [aquí](#).
10. Palacio Gómez, C. (2011). El ser humano: un ser multidimensional en devenir epistémico. Revista Psicoespacios. Vol. 5 - N. 7, pp. 65-75. Disponible [aquí](#).

INVESTIGADOR

Dr. David Cerdio Domínguez

Médico Cirujano, Maestro en Ciencias de Manejo del Dolor, Maestro en Dirección y Gestión de Instituciones de Salud. Alumno del Doctorado en Bioética Aplicada. Académico de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Facultad de Bioética. Coordinador del Centro Anáhuac de Desarrollo Estratégico en Bioética (CADEBI). david.cerdio@anahuac.mx

ANÁLISIS DE LA LIBERTAD Y RESPONSABILIDAD EN EL PROCESO DE PRESCRIPCIÓN DE OPIOIDES

La libertad es un aspecto fundamental de la experiencia del ser humano ⁽¹⁾. Deriva de la aproximación a la realidad, de su conocimiento e interpretación y se ejecuta a través de la elección de un bien juzgado como tal ^(2,3). A lo largo de la historia -y hasta nuestros días- la vivencia de esta característica humana ha generado múltiples conflictos ideológicos ⁽⁴⁾, motivo por el cual se ha considerado pertinente reflexionar en torno a la libertad y su vínculo con la responsabilidad aplicando este principio al proceso de prescripción de opioides a pacientes con dolor crónico no oncológico. Esto debido a que uno de los objetivos concretos de la Bioética desde su surgimiento en la década de 1970 es el de proteger y salvaguardar la individualidad de toda persona, expresada -primordialmente- a través del ejercicio de su propia libertad ⁽⁶⁻⁸⁾. La vivencia plena de esta característica antropológica es tan importante que en 2005 fue consagrada en el artículo 5 de la Declaratoria Universal sobre Bioética y Derechos Humanos ⁽⁹⁾.

El presente coloquio se ha estructurado de la siguiente manera: 1) Se abordará el concepto de libertad desde un marco histórico-conceptual y se analizará su preponderancia desde el marco bioético contemporáneo; 2) Se definirá a la responsabilidad como un aspecto fundamental e indivisible de la vivencia plena de la libertad. Esto con el objetivo de poder aplicar este principio de manera práctica al manejo del dolor

crónico no oncológico. Esto debido a que la actual situación sociocultural demanda “a gritos” un actuar corresponsable, en donde no se participe como espectadores, sino como seres constructores, activos, de nuestra sociedad.

REFERENCIAS:

1. Burgos JM. Antropología Breve. Palabra E, editor. España: Ediciones Palabra; 2010.
2. Sgreccia E. Manual de Bioética. Diana E, editor. México: Ed. Diana; 1996. 1-679 p.
3. Gevaert J. El problema del hombre. Sígueme, editor. España: Sígueme; 2001.
4. Wilson D. What can history do for bioethics? *Bioethics*. 2013;27(4):215-23.
5. Ten H, Gordijn B. *Handbook of Global Bioethics*. Springer Science+Business; 2014.
6. Childress J, Beauchamp T. *Principles of Biomedical Ethics*. 2009.
7. Beauchamp T, Childress J. *Principles of Biomedical Ethics: Marking Its Fortieth Anniversary*. *Am J Bioeth*. 2019;19(11):9-12.
8. Kuthy Porter J, Villalobos Pérez JdJ, Martínez González ÓJ, Tarasco Michel M. *Introducción a la Bioética*. 4 ed. ed. México: Universidad Anáhuac México; 2015.
9. UNESCO. *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos*. UNESCO2005.

INVESTIGADOR

Jesús David Vallejo Cardona

Licenciado en filosofía, Magister en ética biomédica UCA Argentina.
Coordinador del Departamento de Familia y Bioética UCO Colombia.
Doctorando en Bioética Anáhuac. jvallejo@uco.edu.co

BIOÉTICA PERSONALISTA EN LOS CUIDADOS PALIATIVOS DE PACIENTES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER O DEMENCIA

El Alzheimer es una de las principales demencias en el mundo. Implica que diferentes ramas del ámbito sanitario dediquen sus esfuerzos a un cuidado especializado. En este sentido, se ha planteado como hipótesis que, la Bioética personalista abre el horizonte para estas personas y sus familias desde sus principios, contribuyendo significativamente en los Cuidados Paliativos.

Para dar respuesta a esta hipótesis se usó una metodología cualitativa con un alcance exploratorio, descriptivo y analítico. Se inicia con un estudio documental, una revisión sistemática y se usó la observación no participante, así como focus group.

Uno de los resultados a destacar es que, la Bioética personalista con sus principios contribuye de manera significativa en el cuidado de las demencias, en especial en los cuidados paliativos de pacientes con Alzheimer. Este cuidado, además de ser integral e interdisciplinario, se da en todo el proceso de la enfermedad, desde el diagnóstico hasta su fase final; es ver la persona como un alguien que, a pesar de no expresarse, requiere una atención específica y centrada en su dignidad. Es verlo a él y a su familia como una sola unidad a tratar.

Finalmente se concluye:

- 1) importancia de la formación y comunicación en la familia para la atención.
- 2) Tener un cuidado en todo el proceso, mejora el control de síntomas y adherencia.
- 3) La Bioética personalista integra el cuidado y los Cuidados Paliativos en la persona y su familia en lo que se ha denominado un cuidado inteligente.
- 4) Estos principios se activan y expanden al ámbito familiar constituyéndose en fuente para lo que en esta tesis se ha planteado como artesanía del cuidado.

INVESTIGADORA

Miriam Azucena González Sandoval

Médica, anestesióloga, maestra en administración de instituciones de salud, maestranda en estudios de bioética, participante de comité hospitalario de bioética, diplomada en: cuidados paliativos, aplicación de la bioética en los servicios de salud. Estudiante de diplomado en tanatología, en diversidad y equidad de género y en medicina del dolor. miriamgs_puma@hotmail.com

LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA CARRERA DE MEDICINA

Estudio exploratorio, longitudinal relativo a la percepción de la violencia ejercida en razón de género durante la carrera de medicina y las repercusiones de esta en las mujeres que la padecen, así como las resoluciones institucionales al respecto.

Se percibió la ausencia de estadísticas e informes de resultados de protocolos para erradicar la violencia de género en las instituciones donde se imparten cursos profesionalizantes de medicina y salud.

De acuerdo con el principio bioético de la sociabilidad y subsidiariedad el permitir que personas en cargos públicos de educación que han violentado mujeres en razón de género continúen ocupando puestos de poder contraviene la ética y los principios morales que deben existir en los espacios educativos, donde los ocupantes deben observar conductas integrales, apegados a las normas sociales y de género y que no discriminen o violenten a las profesionales médicas y obstaculicen su acceso a una educación libre de violencia.

OBJETIVOS:

General:

Conocer cuál es la percepción en cuanto a hechos de violencia en razón de género experimentados por mujeres médicas durante su etapa formativa en México.

Específicos:

Identificar las "normas sociales y de género" que existen en los ambientes educativos (clima organizacional, relaciones educativas y ética de las instituciones vinculadas a la educación en salud)

Identificar cómo afecta el desarrollo académico y profesional el haber sido víctima de estas violencias.

Identificar cuáles han sido las soluciones ofrecidas a las víctimas de violencia en razón de género por las instituciones educativas en materia de salud en México que han recibido acusaciones sobre su cuerpo académico y directivos.

Justificación: no hay estudios o investigaciones que aborden desde la perspectiva de género las situaciones de violencia de género durante la carrera de medicina y las consecuencias de esta para las estudiantes.

INVESTIGADORA

Pamela Marccone Dapelo

Kinesióloga, de la Universidad de Playa Ancha, Magíster en Educación Superior, Egresada del Doctorado en Bioética Aplicada de la Universidad de Anáhuac, Coordinadora de Kinesiología del Centro Comunitario de Salud y Gestora de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Playa Ancha. pamela.marccone@upla.cl

IMPLEMENTACIÓN DE TERAPIAS ACUÁTICAS CON UN ENFOQUE COMUNITARIO: UNA RESPUESTA BIOÉTICA FRENTE A LA VULNERABILIDAD SOCIAL

La terapia acuática es un tipo de intervención interdisciplinaria que utiliza el agua y sus propiedades para promover la funcionalidad y el logro de objetivos terapéuticos. Si bien el uso del medio acuático brinda múltiples beneficios para la salud y bienestar de las personas, existen brechas que limitan o restringen la participación.

Siendo así, el propósito de la presentación es relevar la experiencia de implementación de un programa de Terapias Acuáticas con un enfoque comunitario realizado por el Centro Comunitario de Salud Integral de la Universidad de Playa Ancha, mediante el análisis de las principales vivencias narradas por las/los participantes. El estudio se enmarca en una metodología cualitativa de alcance exploratorio-descriptivo, con un muestreo intencional y opinático, la muestra está constituida por usuarios de los talleres de Terapias Acuáticas del Centro Comunitario de Salud de la Universidad de Playa Ancha, quienes participan de una entrevista semi-estructurada mediante una modalidad de Focus Group.

En relación a la implementación de un programa de Terapias Acuáticas con un enfoque comunitario de salud integral se observa que las instituciones

de educación superior que cuentan con el recurso piscina temperada, como lo es la Universidad de Playa Ancha, pueden generar vínculos con las comunidades y aportar a la disminución de las brechas sociales y accesibilidad a esta modalidad de intervención, que normalmente está caracterizada por su alto costo económico, siendo privativa para los sectores más vulnerables de la sociedad; por lo que este tipo de instancias favorecen la consolidación del compromiso social institucional, desde un enfoque basado el derecho a la salud, accesibilidad y bioética global, traduciéndose en un impacto positivo en la salud integral de las personas y comunidades.

REFERENCIAS:

1. AEDIDH, UNESCO Etxea & ICIP. (2010). Declaración de Barcelona sobre el Derecho Humano a la Paz.
2. Güeita, J., Fraile, M. A., & Fernández de Las Penas, C. (Eds.). (2020). Terapia acuática: Abordajes desde la fisioterapia, la terapia ocupacional y la logopedia. Elsevier.
3. Frampton R (2006). Ethical Theory in Aquatic Rehabilitation: Case Study. *Aquatic Therapy Journal*. 8(1):11-5.
4. Marcone-Dapelo, P. (2023). Terapias Acuáticas, problemáticas actuales y desafíos futuros: Análisis de discurso desde la bioética global y los derechos humanos en salud. Presentación Oral, 1er Congreso de Bioética Universidad Autónoma de Querétaro, Santiago de Querétaro 2023.
5. Sgreccia, E. (2007). *Manuale di bioetica* (Vol. 1). Vita e pensiero.
6. Solinís, G. (2015). ¿Por qué una Bioética Global?: 20 aniversario del Programa de Bioética de la UNESCO. UNESCO Publishing.
7. World Confederation for Physical Therapy. (2019) Ethical principles. Policy statement. p. 1.
8. World Medical Association. (2018). Ethical principles for medical research involving human subjects.

INVESTIGADORA

Amanda Elizabeth García Barrera

Fisioterapeuta, Especialista en Epidemiología Universidad de Boyacá. Magister en Bioética Universidad el Bosque, Colombia. Docente Titular Facultad de Ciencias de la Salud Universidad de Boyacá (Col). Estudiante de primer semestre Doctorado Bioética Aplicada Universidad Anáhuac México. amanda_garcia@anahuac.mx

CONTEXTO DE LA ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN Y LA INTEGRIDAD CIENTÍFICA EN AMÉRICA LATINA

Hablar de ética de la investigación y la integridad científica en América Latina y el Caribe, es y seguirá siendo una tarea por fortuna ya no pendiente, pero si en construcción. En la medida que nuestros países latinoamericanos avanzan en la generación de nuevo conocimiento en todos los campos y disciplinas, en esa medida crecen los conflictos y demandas en el ámbito de la integridad científica, la ética de la investigación, y una variedad de aspectos del orden bioético. Si bien existen normativas y pautas en esta materia que vienen formulados de países desarrollados y que en definitiva nuestros países han acogido dado el sentido de globalidad misma que implica el desarrollo y comunicación de la ciencia, es necesario reflexionar sobre las propias iniciativas y las construcciones en materia normativa y política para orientar a los investigadores en el desarrollo ético y bioético de sus investigaciones. Vale la pena indicar que se perciben avances en la materia, lo que se demuestra en la reflexión académica y las publicaciones que tratan el tema, sin embargo, el discurso ético y bioético aún tiene limitaciones en campos de conocimiento como las ciencias fácticas y algunas ciencias formales, donde no se identifican cuestiones éticas y bioéticas con la misma urgencia o necesidad como sucede con las ciencias biomédicas. Esta misma reflexión también se quiere plantear en el ámbito de la Fisioterapia, si bien esta disciplina

funda sus investigaciones en el contexto biomédico, no se desconoce los intereses investigativos que se mueven en otros planos fuera de este, donde se generan estas inquietudes en torno a la integridad científica, la ética de la investigación y la bioética.

REFERENCIAS:

1. Ministerio de Salud Republica de Argentina. Resolución 1002 de 2016. . Accessed Noviembre 30 de, 2023.
2. Salgueiro JB, Freitas CBDd. Regulación ética de la investigación en Brasil: el rol de control social. *Revista bioética* 2022 Jun;30(2):234-246.
3. Muñoz A, Toia C. REGULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA Y COMITÉS DE ÉTICA EN PERÚ: CRÓNICA DE CAMBIOS REGULAÇÃO DA PESQUISA CLÍNICA E COMITÉS DE ÉTICA NO PERÚ: CRÔNICA DE MUDANÇAS REGULATION OF CLINICAL INVESTIGATION IN PERU: CHRONICLE OF CHANGES. *Acta Bioethica* 2008 Jan 01,;14(2):193.
4. Casado FL. Ethics of human research in Peru. Yet another pending task. *Revista de la Facultad de Medicina Humana* 2021 Mar 15,;21(2):259-260.
5. Martínez IP, Alvarez RM. Importancia de los Comités de Ética en la Investigación en Medicina de Familia. *Atencion Primaria* 2019 May 01,;51(5):263-265.
6. Herrera Medina N, Rivera Gutiérrez S, Espinoza-Navarro O. Marco Ético y Jurídico en la Investigación Científica en Chile: Acreditación de Comités Ético Científicos/Ethical and Legal
7. Framework in Scientific Research From Chile: Functioning of Accredited Scientific Ethics Committees. *International journal of morphology* 2022 Jul 01,;40(4):953.
8. Barone ME. Las normas éticas de investigación en seres humanos y su actualización: ¿una propuesta formal sin cumplimiento fáctico? *Neurología Argentina* 2014 Oct;6(4):193-198.
9. Rincon Melendez Magda, Cuevas Silva Juan María, Duque Ortiz Deyanira. DiagnosticoNecesidades-Formación-Ética-Bioética-Integridad Científica. Bogotá: Ministerio de Ciencia Tecnología e Innovación; 2021.
10. Castañeda Ruiz HN, Gómez Osorio ÁM, Londoño Jaramillo ÁM. Reflexiones sobre la ética de la investigación en Colombia. *El Ágora USB* 2020 jul;20(2):283-297.
11. Herrera Medina N, Rivera Gutiérrez S, Espinoza-Navarro O. Marco Ético y Jurídico en la Investigación Científica en Chile: Acreditación de Comités Ético Científicos. *International Journal of Morphology* 2022;40(4):953-958.
12. Del Carpio-Toia A, Litewka SG, Heitman E. Insuficientes políticas universitarias sobre integridad científica y su relación con la denegación de licenciamiento institucional. *Revista del Cuerpo Médico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo* 2023;16(1):1-12.
13. César Mateus J, Teresa Varela M, María Caicedo D, Lucía Arias N, Deisy Jaramillo C, Cristina Morales L, et al. ¿Responde la Resolución 8430 de 1993 a las necesidades actuales de la ética de la investigación en salud con seres humanos en Colombia? *Biomédica: Revista del Instituto Nacional de Salud* 2019;39(3):448-463.
14. Duque Deyanira, Rincón Magda Liliana. POLÍTICA DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN, BIOÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA: MESA DE GOBERNANZA MESA DE INSTITUCIONALIDAD . Primera ed. Ministerio de ciencia, tecnología e innovación; 2022.
15. Miranda-Navales MG, Villasís-Keever MÁ. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. *Revista alergia Mexico (Tecamachalco, Pueblo, Mexico : 1993)* 2019 Apr 04,;66(1):115-122.

INVESTIGADORA

Paola Penagos

Fisioterapeuta. Especialista en docencia para la educación superior, Mg. en Desarrollo infantil, Mg. en Actividad física. estudiante de doctorado en bioética aplicada. Docente en licenciatura de terapia física y rehabilitación Universidad Anáhuac México. paola.penagos@anahuac.mx

REPRESENTACIONES SOCIALES DE ATLETAS PARALÍMPICOS. UN ANÁLISIS DESDE EL PRINCIPIO DE SOCIABILIDAD Y SUBSIDIARIDAD DE LA BIOÉTICA PERSONALISTA

Las representaciones sociales (RS) son definidas como un conjunto de conocimientos originados en la vida cotidiana a través de las interacciones. En el caso de las personas en situación de discapacidad las representaciones sociales han estado enmarcadas en la dicotomía de lo normal y anormal, esto como resultado de los imaginarios imperantes de funcionalidad, completitud y apariencia; que subjetivan "la capacidad", generando actitudes de discriminación e inequidad, incluso en escenarios considerados de inclusión, como el deporte paralímpico. Esta situación, se convierte pues en un dilema bioético que atenta contra la dignidad inherente de la persona humana como beneficiarios de las organizaciones sociales, las cuales deben trabajar por el bien común, sobre todo de aquellos con menor capacidad para resolver sus necesidades; aspectos consagrados en los principios de subsidiaridad y solidaridad de la bioética personalista. Dentro de este contexto emerge esta propuesta de investigación la cual tiene como objetivo: comprender las representaciones sociales de discapacidad, que tienen los familiares, entrenadores y dirigentes de una Federación de deporte paralímpico en Bogotá-Colombia. Para su abordaje se propone una investigación cualitativa dentro del paradigma hermenéutico, de corte exploratorio comprensivo, el cual permitirá analizar la situación desde la perspectiva de

los actores sociales. La información será recabada a través de un análisis documental y entrevistas en profundidad. Los datos serán analizados con el software MAXQDA, lo cual permitirá relacionar conceptos, temas y categorías emergentes en las que orientarán la presentación de resultados finales del estudio. Ulteriormente, se espera que esta investigación contribuya a la construcción de una Guía orientadora para la disminución de barreras actitudinales en deporte paralímpico, que será de utilidad para el reconocimiento solidario y el ejercicio pleno de ciudadanía inclusiva, de las personas en situación de discapacidad.

Palabras Clave: deporte paralímpico, atletas, discapacidad, representaciones sociales y bioética.

REFERENCIAS:

1. Amo, R. Modelos de bioética (2019). *Acta Bioet*, 25(1), 103-14. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2019000100103>.
2. Fuster, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201-229. <https://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>.
García, J. (2019).
3. El derecho natural en Santo Tomás de Aquino y John Locke. *Revista de Filosofía*, 74(1), 67-82. <https://doi.org/10.4067/S0718-43602019000100067>.
4. García, J., Piña, J. M., & Aguayo, H. B. (2019). Representaciones sociales sobre la persona con discapacidad de estudiantes de Nivel Superior en México. *Revista Iberoamericana De Educación*, 80(2), 129-150. <https://doi.org/10.35362/rie8023249>.
Gómez, L. Y., A., & Morales, L. A. (2015).
5. Observatorio de Discapacidad de Colombia. *Revista De La Facultad Nacional De Salud Pública*, 33(2), 277-285. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v33n2a14>.
Gómez, J. (2019).
6. El deporte adaptado en el derecho español. Madrid: Reus Editorial. Retrieved from <https://elibro.net/ereader/udima/120781>.
7. Guerra, M. (2017). La regla del derecho como garantía de la dignidad humana en el Estado social de derecho colombiano. *Estudios Políticos*, 51, 19-38. Insua, J. T. (2019).
8. Principalísimo, bioética personalista y principios de acción en medicina y en servicios de salud. *Persona Y Bioética*, 22(2), 223-246. <https://doi.org/10.5294/pebi.2018.22.2>.
9. Jodelet, D. (2018). Ciencias sociales y representaciones: Estudio de los fenómenos representativos y de los procesos sociales. De lo local a lo global. *Revista Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales*, 8(2), e041. <https://doi.org/10.24215/18537863e041>.
10. Schmitt, B. D., & Mazo, J. Z. (2021). Representações sociais de atletas com deficiência sobre o esporte paralímpico no brasil. *Motricidade*, 17(2). <https://doi.org/10.19137/10.6063/motricidade.20770>.
11. Sgreccia, E., (2013). Persona humana y personalismo. *Cuadernos de Bioética*, 24(1), 115-123. <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=87527461012>.

INVESTIGADORA

Magda Liliana Rincón Meléndez

Psicóloga, Universidad Nacional de Colombia, Magíster en Salud Pública, Doctoranda en Bioética Aplicada. Docente, consultora, investigadora independiente. magda.rincon@anahuac.mx

ASPECTOS BIOÉTICOS EN LA INVESTIGACIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL MEDIADA POR TICX

El uso de Tecnologías de la Información, la Comunicación y la Conectividad (TICx) para el desarrollo de procesos de investigación ha aumentado de forma importante en los últimos años, siendo los investigadores que abordan temáticas de salud mental, unos de quienes más las utilizan. El estudio de problemas de salud mental ha implicado una menor reflexión ético/bioética en comparación con la investigación de trastornos de salud mental, especialmente al considerar que las personas que padecen problemas de salud mental no se encuentran en situación de vulnerabilidad.

En la presente propuesta, se identifican tres problemáticas bioéticas derivadas del uso de TICx como herramientas para el desarrollo de investigaciones de problemas de salud mental: la objetivización del sujeto, relacionada con la instrumentalización del mismo y su "utilización como medio" para la obtención de información y cumplimiento de objetivos de investigación; la vulnerabilidad, en tanto la esfera individual, familiar, laboral y social puede verse afectada de forma importante al atravesar un problema de salud mental; y la "intimidad pública", asociada por una parte a los conceptos de confidencialidad y privacidad, y por otro lado a los nuevos retos exigidos por las TICx que excluyen aspectos básicos de respeto y cuidado hacia el otro. Se propone que la perspectiva de la dignidad de la persona es una base sólida para reflexionar sobre estos aspectos bioéticos.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Agencia Española de Protección de Datos. 2021. Gestión del riesgo y evaluación de impacto en tratamientos de datos personales En: Gestión del riesgo y evaluación de impacto en tratamientos de datos personales (aepd.es)
2. AMMA (2013, actualización). Principios Éticos para las Investigaciones Médicas en Seres Humanos APA. (2017). Ethical Principles of Psychologists and Code Conduct. In: American Psychological Association
3. Balcombe, L., & De Leo, D. (2021). Digital Mental Health Challenges and the Horizon Ahead for Solutions Comment. *Jmir Mental Health*, 8(3), Article e26811. <https://doi.org/10.2196/26811>
4. Bauman, Z. (2013). Vida líquida. Austral. BPS. (2021). Ethics guidelines for internetmediated research. In: British Psychological Society.
5. Buber, M. (1967). ¿Qué es el hombre?. FCE.
6. Burgos, J. M. (2010). Antropología breve. Ediciones Palabra.
7. Cingolani Eliana Noemí Cuassolo Javier Luis Gómez Saracchini María Lucila Mendaña**. 2012.
8. Derechos online: anonimato virtual - intimidad pública*. Univ. Estud. Bogotá (Colombia) N° 9: 145-173, enero-diciembre 2012
9. CIOMS. (2017). Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. Ginebra: Organización Panamericana de la Salud y Consejo de
10. Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas Retrieved from: https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIORFINAL.pdf
11. Da Porta, E. (2019). El exceso y la repetición: coordinadas de la intimidad pública. *Heterotopías*, 2(3). Recuperado a partir de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/heterotopias/article/view/24793>
12. Department of Health, E. a. W. (1979). The Belmont Report. Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research EEUU: The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research Retrieved from <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/read-the-belmontreport/index.html>
13. Escobar-López, M. T., García-Pereañez, J. A. y Rivas-Muñoz, F. A. (2018). Aproximación a la equidad en salud en perspectiva de dignidad: notas para una bioética social. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 18(1), 172-190. Doi: <https://doi.org/10.18359/rlbi.316>
14. Espinoza, E., & Alger, J. (2014). Integridad científica: fortaleciendo la investigación desde la ética. *Revista Médica Hondureña*, 82(3), 126-128.
15. Estalella, A., & Ardévol, E. (2011). E-research: desafíos y oportunidades para las ciencias sociales. *Convergencia*, 18(55), 87-111.
16. Ferdinand, A., Oyarce, A., Kelaher, M., & Anderson, I. (2018). Reflexiones sobre la ética de la investigación en salud indígena en Chile. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 18(35-2), 162-184. DOI: <https://doi.org/10.18359/rlbi.3451>
17. Fernández, A. (1998). La dimensión ética de la persona.
18. García Alarcón, R. y Montagner, M. Á (2017). Epistemología de la bioética: extensión a partir de la perspectiva latinoamericana. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 17(2), 107-122. DOI: <http://dx.doi.org/10.18359/rlbi.2256>,
19. Gevaert, J. (2001). El problema del hombre. Sígueme.
20. Francisco Javier García-Leóna,b*, Román Villegas-Porteroa, Juan Antonio Goicoechea-Salazar a,
21. Dolores Munoyerro-Muñiz y Joaquín Dopazoc. 2019. La evaluación de impacto en protección de datos en los proyectos de investigación
22. Gracia, D. (1999). Planteamiento general de la bioética. *Bioética Para Clínicos*. Madrid, Spain: Editorial Triacastela, 19-35.
23. Gracia Guillén, D. (2002). De la bioética clínica a la bioética global: treinta años de evolución. *Acta bioethica*, 8(1), 27-39.
24. Grosfoguel, R., (2016). Del «extractivismo económico» al «extractivismo epistémico» y «extractivismo ontológico»: una forma destructiva de conocer, ser y estar en el mundo.
25. Tabula Rasa, (24),123-143.[fecha de Consulta 7 de Abril de 2023]. ISSN: 1794-2489. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=39646776006>
26. Lolas (2016) Bioética global – Acta Bioética. Reseña de TEN HAVE, HENK Global Bioethics. An Introduction Routledge, London-New York, 2016.
27. McCord, A. L. (2017). Ethical considerations for involving Latina adolescents in mental health research. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 30(1), 47-53. <https://doi.org/10.1111/jcap.12170>
28. Markham, A., & Buchanan, E. (2002). Ethical Decision-Making and Internet Research: Recommendations from the AoIR Ethics Working Committee (Version 2.0). In.

29. Mendieta-Izquierdo, G., & Cuevas-Silva, J. M. (2017). Bioethics of public health. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 17(2), 1-17.
30. Moreira, G. (2021). La propagación digital y la muerte del anonimato. *La Propagación Digital y La Muerte Del Anonimato*.
31. Morse, A. R., Forbes, O., Jones, B. A., Gulliver, A., & Banfield, M. (2019). *Australian Mental Health*
32. Consumer and Carer Perspectives on Ethics in Adult Mental Health Research. *Journal of Empirical Research on Human Research Ethics*, 14(3), 234-242. <https://doi.org/10.1177/1556264619844396>
33. Newman, A., Bavik, Y. L., Mount, M., & Shao, B. (2021). Data Collection via Online Platforms: Challenges and Recommendations for Future Research. *Applied Psychology-an*
34. International Review-Psychologie Appliquee-Revue Internationale, 70(3), 1380-1402. <https://doi.org/10.1111/apps.12302>
35. Osorio-Restrepo, V. (2021). NETWORKED INTIMACIES: EXHIBITION AND SURVEILLANCE IN KENTUKIS BY SAMANTA SCHWEBLIN. *Perifrasis-Revista De Literatura Teoria Y Critica*, 12(24), 87-104. <https://doi.org/10.25025/perifrasis202112.24.05>
36. Parker, L., Halter, V., Karliychuk, T., & Grundy, Q. (2019). How private is your mental health app data? An empirical study of mental health app privacy policies and practices. *International*
37. *Journal of Law and Psychiatry*, 64, 198-204. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2019.04.002>
- Pezaro, S., Clyne, W., & Gerada, C. (2018). Confidentiality, anonymity and amnesty for midwives in distress seeking online support - Ethical? *Nursing Ethics*, 25(4), 481-504. <https://doi.org/10.1177/0969733016654315>
38. Possamai, V. R., & Siqueira-Batista, R. (2022). Bioética da proteção de Schramm e Kottow: princípios, alcances e conversações. *Revista Bioética*, 30, 10-18.
39. Rincón y Duque (Eds). (2022). *Política de Ética de la Investigación: Mesa de Gobernanza. Mesa de Institucionalidad*. Ministerio de Ciencia Tecnología e Innovación. Bogotá
40. Rincón, M. (2022). *Avance tesis doctorado. Documento de Trabajo. Doctorado Bioética Aplciada*, Universidad Anhuac, Mx.
41. Roberts, L. D. (2015). Ethical Issues in Conducting Qualitative Research in Online Communities.
42. *Qualitative Research in Psychology*, 12(3), 314-325. <https://doi.org/10.1080/14780887.2015.1008909>
43. Santi, M. F. (2013). *Ética de la investigación en ciencias sociales: un análisis de la vulnerabilidad y otros problemas éticos presentes en la investigación social*. Unesco. (2005). Declaración
44. *Universal sobre Bioética y Derechos Humanos*. In: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.
45. Sgreccia, E. (1997). La persona y el respeto de la vida humana. <http://dadun.unav.edu/handle/10171/5570>
46. <http://dadun.unav.edu/bitstream/10171/5570/1/MONS.ELIO%20SGRECCIA.pdf>
47. Tarasco, M. (2014, 29 de julio). Ejercicio racional de una bioética aplicada. Conferencia en Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=hlAmva--jQc>
48. Teitcher, J. E. F., Bocking, W. O., Bauermeister, J. A., Hofer, C. J., Miner, M. H., & Klitzman, R.
49. L. (2015). Detecting, Preventing, and Responding to "Fraudsters" in Internet Research:
50. *Ethics and Tradeoffs*. *Journal of Law Medicine & Ethics*, 43(1), 116-133. <https://doi.org/10.1111/jlme.12200>
51. Vitak, J., Shilton, K., & Ashktorab, Z. (2016). Beyond the Belmont Principles.
52. Winkler, M. I., Villarroel, R., & Pasmanik, D. (2018). La promesa de confidencialidad: nuevas luces para la investigación científica y la práctica profesional en salud mental. *Acta bioethica*, 24(1), 127-136. <https://doi.org/10.4067/s1726-569x2018000100127>

INVESTIGADORA

Tamara Yazmín Hernández Lopez

Licenciatura en Psicología por la Universidad Anáhuac México Campus Norte, Maestría en Psicología Clínica y de la Salud y en Psicoterapia Cognitivo Conductual por ISEP, Curso de especialización en Intervenciones Asistidas con Animales por Yaracan y alumna del Doctorado en Bioética Aplicada por la Universidad Anáhuac México Campus Norte. tamara_yaz@hotmail.com

LA EVOLUCIÓN DEL VÍNCULO HUMANO-PERRO: DE LA SUPERVIVENCIA A LA TERAPIA

El vínculo humano-animal ha estado en constante evolución a lo largo de la historia. En cuanto a los lobos, comenzó como un beneficio mutuo en la supervivencia, ayudándose los unos a los otros a trabajar en equipo en la caza, a mantener la temperatura y a ahuyentar a distintos depredadores, debido a esto, se llegó a la convivencia constante entre ambas especies, evolucionando cada una de ellas hasta el humano y al perro que conocemos. Hoy, este vínculo ha evolucionado tanto que hasta es normal que vivan en un mismo hogar ambas especies, actualmente, para muchas personas y familias es de mucha importancia la presencia de perros como mascotas en sus hogares e incluso, hay distintas expresiones artísticas que hablan sobre este vínculo tales como el cine, la música, la pintura, etc., llegando a considerar al perro como el mejor amigo del hombre.

Este vínculo no solo ha llegado a los hogares, sino que actualmente, han surgido distintas intervenciones beneficiándose de éste, llegando incluso a consultorios, hospitales, escuelas; buscando que esté vinculado impacte en las áreas cognitiva, emocional, física, social, entre otras. A la vez, los perros también se ven beneficiados por este vínculo ya que todas sus necesidades se ven cubiertas por los mismos humanos y se les proporciona cuidado, atenciones y derechos.

Las intervenciones asistidas con animales son intervenciones estructuradas y con objetivos específicos en donde se busca el bienestar de quien/quienes se interviene con los animales, buscando en todo momento también el bienestar de éstos y debe realizarse por una persona con entrenamiento para las mismas.

REFERENCIAS:

1. Ferrés, J. y Piscitelli, A. (2012). La competencia mediática: propuesta articulada de dimensiones e indicadores. Comunicar. Revista Científica de Comunicación y Educación. Preprint. Disponible en: <https://doi.org/10.3916/C38-2011-02-08>
2. Flores, A.C., Medina A. I. (2022). Antropología de las emociones. Cómo entender la cultura en un mundo cada vez más complejo. Universitaria; 6 Núm. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Ignacio-Medina-Alegria/publication/366275009_Antropologia_de_las_emociones_Como_entender_la_cultura_en_un_mundo_cada_vez_mas_complejo/links/639a0dbd484e65005b0cbc78/Antropologia-de-las-emociones-Como-entender-la-cultura-en-un-mundo-cada-vez-mas-complejo.pdf
3. Gutiérrez, S. (2020). El componente afectivo de las representaciones sociales. Cultura representaciones soc. Vol.15 no.29, Ciudad de México. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-81102020000200123yscript=sci_arttext
4. Lozada López, M. (2022). Estrés percibido y estrategias de afrontamiento de madres mexicanas con prematuros en terapia intensiva neonatal. (Tesis para a obtener el Grado de Maestro en Enfermería), Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/c7d7e89d-9e67-48f9-a640-1b424bf89fa2/content>
5. Hernández-Jiménez, D. (2015). Educación: una visión desde las dimensiones del ser humano y la vida. Acta académica, 57 (noviembre), 79-92. Disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r34530.pdf>
6. Marrugo-Arnedo, C. A., Arrieta-Arrieta, A., Herrera-Malambo, D., Díaz-Vargas, L. C., Pérez-Yepes, C., Dueñas-Castell, C., y Alvis-Guzmán, N. (2019). Determinantes de estancia prolongada de neonatos en una unidad de cuidados intensivos. Revista Ciencias de la Salud, 17(2), 259-275. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-72732019000200259&script=sci_arttext
7. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS. (2022). Reseña: Guía para el manejo integral del recién nacido grave. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52805?locale-attribute=es#:~:text=El%20binomio%20madre%2Dreci%C3%A9n%20nacido,de%20la%20lactancia%20materna%2C%20van>
8. Organización Mundial de la Salud. OMS. (2023). ¿Cómo define la OMS la salud? Disponible en: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%20BB>
9. Ortega, L. (s/f). El pensamiento complejo. Una visión multidimensional de la práctica del cuidado de la vida humana - Revista Electrónica de Portalesmedicos.com. Portalesmedicos.com. Disponible en: <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1253/3/El-pensamiento-comple>
10. Palacio Gómez, C. (2011). El ser humano: un ser multidimensional en devenir epistémico. Revista Psicoespacios. Vol. 5 - N. 7, pp. 65-75. Disponible en <http://www.iue.edu.co/revistas/iue/index.php/Psicoespacios>

COMPILADO Y ELABORADO POR:

Dra. María Elizabeth de los Ríos Uriarte
Coordinadora de Investigación de la Facultad de Bioética

MPSS Ines Marquina Gurrea
MPSS Elian Vulfovich Bestandig

Dr. Fernando Fabó L.C.
Director de la Facultad de Bioética

Contacto: elizabeth.delosrios@anahuac.mx



Facultad de Bioética