

## **Consideraciones bioéticas aplicadas en los proyectos de investigación científica.**

**Dra. Mignelys Padilla Rivas<sup>1</sup>**

### **Resumen.**

El progreso de la medicina se basa en la investigación, la cual, con frecuencia, tiene que recurrir a la experimentación en seres humanos.

En las últimas décadas se ha visto un notable incremento por mejorar la conducta bioética en investigaciones científicas experimental y no experimental, tanto en países desarrollados como en aquellos en vía de desarrollo. El reto precisamente es cada día mejorar los protocolos de monitoreo y evaluaciones éticas, mediante la capacitación de personas y desarrollo de métodos de control que garanticen la integridad física, mental y social de los participantes en las investigaciones científicas.

Se realizó una encuesta anónima a 35 profesionales de la salud, del Hospital Pediátrico Docente “William Soler” y del “Instituto de Hematología e Inmunología” durante los meses de junio y julio del año 2012, con el objetivo de conocer acerca del uso de parámetros bioéticos que se hayan considerado en los proyectos de investigación científica, especificando el uso del consentimiento informado.

En los resultados obtenidos, la mayoría de los encuestados demostró poco dominio de los conceptos básicos y principios fundamentales de la bioética, no obstante el 40 % había recibido cursos de Bioética y el 80 % dominaba el concepto de consentimiento informado, aunque sólo el 57,14 % se refirió correctamente a los aspectos bioéticos a considerar en un proyecto de investigación.

**Palabras clave:** Bioética, investigación científica, ética, consentimiento informado.

---

<sup>1</sup> Dra. en Medicina. Especialista en Inmunología.  
Hospital Pediátrico William Soler, Diplomada en Bioética, 2013.

## **Introducción.**

En las últimas décadas se ha visto un notable incremento por mejorar la conducta ética en investigaciones científicas experimentales y no experimentales, tanto en países desarrollados como en aquellos en vía de desarrollo. No obstante, en estos últimos la mayoría de las entidades responsables de evaluar y monitorear los parámetros éticos en las investigaciones resulta ineficiente por no velar en cuanto al cumplimiento de las normas necesarias para garantizar un comportamiento ético en las investigaciones científicas realizadas en personas humanas<sup>1</sup>.

Con el nombre de Ética se conoce la conducta humana relacionada con la moral y las obligaciones, concibiéndose por la primera aquello concerniente “con el bien en general y de las acciones humanas en orden a su bondad o malicia y que cae bajo la acción de los sentidos” o de las emociones; y entendiéndose, por lo segundo, es decir, por las obligaciones, las imposiciones, normas o exigencias que deben regir la voluntad libre. Ética implica discernimiento consciente entre lo que debe hacerse y no debe hacerse y que hemos de cumplir para mantenernos dentro de “lo establecido”, como protección al grupo<sup>2</sup>.

El término Ética viene del griego costumbre, y la misma define “los hábitos adquiridos por la repetición de actos de la misma especie” y que “define el carácter distintivo de un individuo o una nación” (o una clase, o grupo o una sociedad). Implicando esto que aquello que define un conglomerado social es lo propio, lo que todos “hacen”, y por tanto “lo aceptado” lo que “debe hacerse”, lo que “está bien” “lo Ético”.

Este hecho señala en forma evidente que la Ética está unida al grupo o depende del grupo social en particular a que nos refiramos y que por tanto variará según este (el grupo) y el momento histórico del mismo. La ética es una función social, define el carácter, que a su vez viene dado por la conducta de los componentes del grupo en respuesta al carácter particular de sus individuos<sup>2</sup>.

La búsqueda del equilibrio entre el desarrollo científico y los derechos humanos, de ninguna manera debe lograrse con la exposición de sujetos e individuos de países desarrollados o en vía de desarrollo a intervenciones físicas, mentales o sociales que puedan violar sus derechos como persona. Todo lo contrario, el reto precisamente es cada día mejorar protocolos de monitoreo y evaluaciones éticas, mediante la capacitación de personas y desarrollo de métodos de control que garanticen la integridad física, mental y social de los participantes en las investigaciones científicas.

El progreso de la medicina se basa en la investigación, la cual, con frecuencia, tiene que recurrir a la experimentación en seres humanos. El propósito principal de la investigación biomédica es mejorar los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos, así como avanzar en el conocimiento de la etiología y patogenia de las enfermedades. Un principio fundamental en este tipo de investigación, señala que el bienestar del individuo debe prevalecer sobre los intereses

de la ciencia y de la sociedad. Es importante señalar que cualquier código de bioética debe ser periódicamente revisado en virtud de la evolución de la investigación particularmente en el área de la genética.

La Medicina, que antiguamente era considerada como una mezcla de arte y ciencia por dedicarse a una labor eminentemente humanitaria y altruista, hoy día posee una fuerte carga experimental y surgen extrapolaciones desde el laboratorio de investigaciones, que necesitan ser iluminadas por una reflexión ética que posibilite la preservación de la dignidad de la persona humana, la cual es mucho más que un sujeto. Nadie duda de la necesidad de considerar y establecer las normas éticas que deben regir el empleo de los avances tecnológicos; y nadie duda de los riesgos a que puede verse sometida la sociedad de no lograrse un consenso al respecto<sup>3</sup>.

Se puede considerar que en los últimos 20 y tantos años, esta nueva disciplina del saber se ha extendido por todos los continentes y constituye prácticamente una referencia obligada cuando se habla de temas como dignidad de la persona humana y consentimiento informado<sup>4</sup>.

La bioética propone un redimensionamiento ético de las relaciones humanas, que tiene como objeto la salud y la vida en general, promueve un grupo de valores éticos y morales en relación con estos fenómenos, por lo tanto, constituye un proyecto social de amplias dimensiones y de carácter ideológico y formadores de nuevos hombres. El ser humano en muchos casos, en su aplicación considera más el éxito final que su propia repercusión social, por lo que debemos tener en cuenta que el experimento, aunque sea científico, solo es admisible cuando su fin sea inherente a la preservación de la salud del hombre, por ello ninguna actividad científica será justificada moralmente si su realización pone en riesgo al hombre, o bien alguno de sus atributos fundamentales<sup>5</sup>.

La premura o presión por obtener una solución terapéutica eficaz o un beneficio económico, no puede pesar más que el respeto a las personas, al bienestar y al equilibrio social. La aplicación de las normas Bioéticas requiere de un proceso de concientización de toda la sociedad<sup>6</sup>. Existen documentos que respaldan a los enfermos en relación con sus derechos. La Declaración de Helsinki, adoptada por la Asociación Médica Mundial en 1964 y enmendada en 1975, 1983 y 1989, toma en cuenta todos los elementos éticos importantes en la investigación biomédica en la que se incluyen sujetos humanos<sup>7</sup>. En particular, nadie será sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos o científicos<sup>8</sup>. El Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas (CIOMS), promulgó las Normas Internacionales para las Investigaciones Biomédicas en Sujetos Humanos, donde se hace énfasis en el requisito del consentimiento informado y en la información que el investigador debe darle a una persona para participar en una investigación<sup>9</sup>. Queda claro que las investigaciones que se llevan a cabo, con más frecuencia hacen partícipes a los seres humanos y un procedimiento imprescindible en las investigaciones con seres humanos lo constituye el otorgamiento por los sujetos del

consentimiento informado para su inclusión en el estudio<sup>10</sup>. Este procedimiento es conocido por algunos autores como la forma fundamental de proteger los intereses de la persona. El consentimiento informado es el procedimiento mediante el cual se garantiza que el sujeto ha expresado voluntariamente su intención de participar en la investigación, después de haber comprendido la información que se le ha dado, acerca de los objetivos del estudio, los beneficios, las molestias, los posibles riesgos y las alternativas, sus derechos y responsabilidades<sup>11</sup>.

El consentimiento informado no exige que el profesional se coloque en una posición pasiva para evitar "interferir" en la libertad del paciente que debe decidir. Antes, al contrario, demanda del profesional que no abandone a su paciente y se implique a fondo junto con él en el proceso de toma de decisiones, aconsejándole, e incluso persuadiéndole en una determinada dirección. Es cierto que en este proceso abierto el paciente puede estimar como mejores opciones las que el profesional considera peores, pero eso no es un mal resultado, al contrario, es de mayor calidad moral que la mera imposición paternalista. Aquí habrá que resaltar, en primer lugar, la necesidad de que los profesionales asuman la nueva cultura asistencial que comporta el consentimiento informado y optimicen la gestión de su tiempo de atención para poder incorporar el consentimiento informado como dimensión básica de su ejercicio profesional. Pero junto con ello habrá que reconocer, en segundo lugar, que los profesionales no son omnipotentes, por lo que habrá que aceptar que cada uno adapte esta exigencia a su propia realidad asistencial y, haciendo ejercicio de su responsabilidad, incorpore paulatinamente el consentimiento informado a su práctica diaria. En fin, el consentimiento informado es el soporte documental de estudios o investigaciones científicas en la que intervienen seres humanos, como son los ensayos clínicos, siendo la documentación ofrecida por el médico y recibida por el paciente, la cual mantiene además un vínculo vivo investigador-sujeto, que permite asimismo la continuidad y permanencia del estudio con todos los elementos bioéticos que se deben cumplimentar, además de vincular la familia y servir como fundamento legal y ético<sup>12</sup>.

Motivados por explorar el conocimiento y correcta aplicación de las normativas bioéticas, realizamos una revisión bibliográfica del tema y diseñamos una encuesta dirigida a profesionales de la salud con el objetivo de conocer acerca del uso de parámetros bioéticos que se hayan considerado en los proyectos de investigación científica, especificando el uso del consentimiento informado.

### **Objetivos.**

**General:** Conocer acerca del uso de parámetros bioéticos que se hayan considerado en los proyectos de investigación científica, especificando el uso del consentimiento informado.

### **Específico:**

Determinar si los profesionales de la salud utilizan correctamente el consentimiento informado.

## **Materiales y Métodos.**

El Hospital Pediátrico Docente “William Soler” realiza funciones asistenciales, formativas y de investigación. Forma anualmente a médicos en las distintas especialidades como Pediatría, Alergia y demás. Sus profesionales participan en proyectos de investigación ramales y nacionales, así como en colaboraciones internacionales. Cuenta con un Comité Científico y un Comité de Ética Independiente.

El Instituto de Hematología e Inmunología cuenta con prestigiosos médicos e investigadores de reconocido prestigio a nivel mundial.

Se realizó un estudio observacional descriptivo mediante la aplicación de una encuesta anónima a 35 profesionales de la salud, médicos y licenciados de diferentes especialidades durante los meses de junio y julio del año 2012.

El cuestionario estaba constituido por 19 preguntas, de ellas, 5 evaluaban el conocimiento y consulta del Comité de Bioética en los centros asistenciales y las restantes algunos conceptos básicos teóricos de bioética. (Ver anexos).

Se utilizó una planilla de vaciamiento donde se procesaron los datos obtenidos de las encuestas, apoyados por el programa Microsoft Excel de Windows XP y los paquetes estadísticos NCSS y STATISTICA.

Se calculó el porcentaje de profesionales de la salud que participaron en la encuesta según grado de calificación (médicos y licenciados), así como la cantidad y porcentaje según años de trabajo profesional y otras variables que hacen alusión a los aspectos éticos en los proyectos de investigación, aplicando la estadística descriptiva (ver Encuesta en Anexos).

## **Resultados y discusión.**

La creciente complejidad de la investigación biomédica con seres humanos genera abundantes conflictos entre valores éticos que se añaden con frecuencia a las dificultades de cumplir con los requisitos que impone la nueva legislación. Se trata de encontrar un equilibrio entre el desarrollo científico y salvaguardar los derechos humanos, permitiendo que el primero siga actuando en beneficio de la humanidad. Para llegar a este equilibrio se ha propuesto el desarrollo de los Comités Independientes de Ética de Investigación, los cuales deben estar constituidos por personas con formación en esta rama, y cuya función básica es evaluar los protocolos de investigación que se realicen en personas, considerando la relación riesgo-beneficio del estudio para los participantes, en el sentido que nunca sean expuestos a riesgos innecesarios y que los beneficios potenciales obtenidos del estudio tengan repercusión en el bienestar y la calidad de vida de los mismos.

El Comité de Ética de Investigación tiene también la responsabilidad de supervisar la evolución de la misma y detectar cualquier situación que de alguna manera afecte a los participantes y evitar los sesgos que pudiesen introducir los intereses personales del investigador. Los

miembros tienen que estar capacitados para poder ayudar a buscar las mejores soluciones que permitan aunar los intereses de la investigación con la protección de los derechos de los participantes y contribuir a un mayor avance de la ciencia, más adaptado a las necesidades de la sociedad<sup>13</sup>.

En los datos generales registrados, de los profesionales encuestados 30(85,71 %) pertenecen al Hospital “William Soler Ledea”, 5(14,28 %) al Instituto de Hematología e Inmunología, en total, 19 médicos: 10 Pediatras, 6 Alergólogos, 2 Inmunólogos, 1 Endocrinólogo y 16 licenciados, de ellos 6 en Tecnología de la Salud; perfil laboratorio clínico, 4 en Microbiología, 2 en Ciencias Farmacéuticas, 2 en Imagenología, 1 en Medicina Transfusional y 1 en Ciencias Biológicas. Con más de 10 años de experiencia profesional 26(74,28 %), 6(17,14 %) de los encuestados con 5 a 10 y menos de 5 años 3(8,57 %), 12(34,28 %). Con categoría docente y 20(57,14 %), los que además están insertados en un proyecto de investigación. De ellos sólo 14(40 %) ha recibido cursos de Bioética. Conocen del funcionamiento del Comité de Bioética 21(60 %), 2(5,71 %) refieren que no funciona y 12(34,28 %) desconocen el tema. Sólo 9 de los encuestados (25,71 %) consultaron a un Comité de Ética, el resto afirmó no haberlo consultado por diversas razones, entre ellas (la mayoría coincidió) en no haber tenido nunca un dilema ético 21(60 %) este resultado se corresponde con lo encontrado en estudios similares por otros autores<sup>14</sup>, 2(5,71 %) no saben distinguir conflictos ético-clínicos aun, 2(5,71%) alegaron no habersele ocurrido, 1(2,85%) refirió que cualquier médico se encuentra apto para resolver este tipo de dilemas, lo cual denota absoluto desconocimiento respecto a las funciones del Comité de Ética.

Respondieron correctamente 28(80%), que cualquiera que tenga un problema ético ya sea el padre, paciente, la enfermera el médico o investigador está autorizado a consultar a un Comité de Ética, no obstante 4(11,42 %) consideran que solo está autorizado a consultarlo el médico a cargo, también, 2(5,71 %) encuestados afirman que una junta médica o el jefe de servicio respectivamente están autorizados a consultar al Comité de Bioética. Solamente 7(20 %) respondieron correctamente que consultarían al Comité los dilemas, en caso de continuar o suspender tratamiento y proyectos de trabajos científicos o de investigación, mientras que la mayoría 20(57,14 %) piensa que se deben consultar además pacientes terminales o crónicos. En mi opinión, no es la condición de paciente crónico o terminal lo que debería consultarse al Comité, sino los dilemas éticos que este tipo de pacientes podrían suscitar a los médicos tratantes o a sus familiares. Algunos de los profesionales consideran erróneamente que solo deben consultarse los proyectos de trabajo científicos o de investigación o únicamente los dilemas, de continuar o suspender tratamientos (5,71 %) en cada caso.

El principal argumento expuesto por el cual no se consultó al comité fue: “el no tener dilemas éticos”. Resulta sorprendente que en un Hospital correspondiente al segundo nivel de asistencia de salud y un Instituto de Investigaciones con altos números de consultas médicas externas,

servicios de terapia polivalente, con alta complejidad en los casos tratados, el personal no se encuentre a diario con dilemas bioéticos. Una hipótesis podría ser el no reconocimiento de los mismos, otra la falacia de pensar que la sola experiencia en el ejercicio de la medicina pueda otorgar el conocimiento para resolver dichos dilemas. Otras razones por las cuales el Comité podría no haber sido consultado serían: la falta de reconocimiento de la bioética como disciplina independiente, la falta de credibilidad en dichos Comités y prejuicios morales y éticos inherentes a cada individuo<sup>15</sup>. Diferentes personas pueden tener distintos dilemas o distintas respuestas a iguales dilemas. El no realizar consulta a tiempo, el obedecer o desobedecer el dictamen de un superior puede generar conflictos éticos o de interrelación a los profesionales. Las consultas al Comité deben ser irrestrictas. Sin embargo creemos conveniente que todos los integrantes del equipo tratante puedan discutirlo previamente<sup>16</sup>.

La mayoría de los encuestados 20(57,14 %), considera, erróneamente, que la bioética es concerniente sólo a los aspectos de la salud humana; 11(31,42 %) afirma acertadamente que es la rama de la ética que provee los principios para la correcta conducta humana respecto a la vida humana, animal, vegetal y al ambiente en el que pueden darse las condiciones aceptables para la vida; 4(11,42%) respondieron que es la rama de la ética que provee los principios para la correcta conducta humana aceptada jurídica y moralmente.

Respecto a los principios Bioéticos, 28(80 %) de los profesionales, conoce más el de justicia, 20(57,14 %) se refirió correctamente al principio de no maleficencia y 22(62,85 %) acertó en cuanto al de beneficencia, mientras que el principio de autonomía es abordado a través del dominio y aplicación del consentimiento informado, lo que mostró un alto nivel de conocimientos por parte de los profesionales encuestados, pues 28(80%) respondió que es el acto de aceptar o rehusar la acción médica luego de entender una información adecuada, considerar las alternativas y ser capaz de comunicar la decisión mediante un documento firmado y no algo redactado por escrito que debe firmar el paciente, expresaron también el criterio de ayuda a los médicos a defenderse en caso de ser cuestionados por la mala praxis. No obstante al aplicarlo en un proyecto de investigación 10(28,57 %) lo reconocen como derecho del paciente siempre y deber del médico o investigador, 5(14,28%) lo consideran solamente como deber u obligación moral del médico o investigador no reconociendo la autonomía del paciente y los restantes 20(57.14%) no respondieron este acápite.

Al referirnos a los aspectos bioéticos que debe cumplir un buen proyecto de investigación 20(57,14 %) afirman que además de informar tipo de estudio a realizar, objetivos, duración, procedimientos, riesgos razonablemente previsibles, molestias posibles, beneficios que pueden derivarse del estudio; tanto para el sujeto como para otros individuos, considerar alternativas existentes para los procedimientos y para los tratamientos que se van a realizar, la confidencialidad de los datos y documentos que identifiquen al sujeto, así como la voluntariedad y posibilidad de retirarse del estudio en cualquier momento. Piensan que sólo se

debe informar el tipo de estudio a realizar, objetivos, duración y procedimientos 4(11,42 %) y 2(5,71%) se refiere solamente a informar los posibles beneficios que pueden derivarse del estudio. No respondieron 9(25,71%) de los encuestados lo cual evidencia que no tienen conocimiento de los aspectos bioéticos que deben cumplirse en los proyectos de investigación científica.

Muy pocos profesionales expresaron otros criterios que pudieran ayudarnos, 3 de los encuestados, opinaron que se fomenten cursos de Bioética en nuestro centro y en el Instituto y que se informe a los trabajadores sobre la existencia y funcionamiento del Comité de Ética y Bioética.

El alto porcentaje de respuestas teóricas correctamente contestadas se contrapone a algunos de los resultados de las preguntas relacionadas a la aplicación práctica de los conceptos bioéticos. Por todo lo anteriormente expuesto, pensamos que el Comité debería continuar con su labor docente, enfatizando en la aplicación práctica de los conceptos bioéticos; realizando, por ejemplo, ateneos de casos clínicos en donde se enseñe a distinguir dilemas ético-clínicos, o invitando más activamente a los profesionales a realizar consultas o a presenciar sesiones del Comité.

Las Facultades de Ciencias Médicas deberían promover la enseñanza de esta disciplina en el pregrado para que el estudiante de medicina al egresar esté entrenado en distinguir este tipo de dilema, se encuentre capacitado para enfrentarlos, y pueda acudir oportunamente a pedir ayuda a las personas miembros entendidos mejor en la materia.

Las instituciones médicas deberían contribuir prolongando esta formación en el postgrado enfocada fundamentalmente en su aplicación práctica. Considero que esta política redundará en un beneficio tanto para los médicos, como para los pacientes y sus familiares.

Resulta entonces un reto para las entidades nacionales e internacionales que se encargan de regular y velar por el buen desempeño de los investigadores y de los procesos éticos inherentes a los diferentes tipos de estudios (observacionales y experimentales), desarrollar sus experiencias y ponerlas al servicio de la comunidad científica.

### **Conclusiones.**

- A través de los resultados de las encuestas se conoció y demostró poco dominio de los conceptos básicos y principios fundamentales de la bioética.
- El 40 % de los profesionales encuestados había recibido cursos de Bioética.
- El 80 % dominaba el concepto de consentimiento informado, aunque solo el 57,14 % se refirió correctamente a los aspectos bioéticos a cumplir en un proyecto de investigación.



### **Recomendaciones.**

- Impartir cursos de Bioética en el centro asistencial de salud y en el Instituto de Investigaciones de Hematología e Inmunología con periodicidad anual, de tal forma que permita la mejor capacitación del personal profesional.
- Informar a los trabajadores sobre la existencia y funcionamiento del Comité de Ética y Bioética.

### **Bibliografía.**

1. Caniza MA, Clara W, Maron G, et al. Establishment of ethical oversight of human research in El Salvador: Lessons learned. *Lancet Oncol* 2006; 7:1027-33.
2. Lerner BH. Subjects or Objects? Prisoners and Human Experimentation. *N ENGL J MED* 2007; 356:1806-1807.
3. *Ferreira R.* Aspectos bioéticos de la manipulación genética y la vida naciente. *Bioética*. La Habana: Centro de Referencia Bioética Juan Pablo II; septiembre-diciembre 2003:4-7.
4. *Zamora Marín R.* Consideraciones bioéticas sobre la muerte encefálica y su relación con las Ciencias Médicas. *Bioética*. La Habana: Centro de Referencia Juan Pablo II; junio 2002 no. 2.
5. Mendoza R. Investigación en humanos y sus reclamos éticos. *Bol CENISMI* 2007;17(2):11-12.
6. Cepero J, Ríos M. Bioética en la introducción de los biomateriales implantables a la práctica médica. *Bioética*. La Habana: Centro de Referencia Juan Pablo II; 2004:4-11.
7. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 52ª Asamblea General de Edimburgo, Escocia, octubre del 2000.
8. Soto-Blanco JM, Ruiz-Perez I, De Labry-Lima AO, Castro-Recio JM, Girela-Lopez E, Antón-Basanta JJ. Adherent to Antiretroviral Treatment in Prisons. *AIDS Research and Human Retroviruses* 2005; 21(8):683-688.
9. Oliva JE. El consentimiento informado, una necesidad de la investigación clínica en seres humanos. *Rev Cubana Invest Biomed* 2001; 20(2):150-8.
10. Garduño EA y cols: Consentimiento informado en pediatría. *Rev Mex Pediatr* 2001; 68(3); 108-111.
11. González, Pedro. Breve reflexión sobre el consentimiento informado en pediatría. *Rev Bioética*, Mayo-Agosto 2007, p 5-7.
12. Núñez de Villavicencio F. Consentimiento educado vs. Consentimiento informado. *Rev Cubana Salud Pública* 2006; 32(4).
13. Barrio MJM. La bioética entre la resolución de conflictos y la relación de ayuda. *Cuadernos de Bioética* 2000; XI: 291.

14. Martín-Arribas M.C, Rodríguez Lozano I, Arias Díaz J. Revisión ética de proyectos. Experiencia de un comité de ética de la investigación. Rev Esp Cardiol. 2012; 65(6):525–529.
15. Benítez A. Los comités de ética clínica en un hospital de Pediatría. Rev Hosp Niños Buenos Aires 2000; 42: 349-57.
16. Committee on Bioethics. American Academy of Pediatrics. Institutional Ethics of Pediatrics. Pediatrics 2001; 107: 205-9.

### **Encuesta.**

Como parte de una investigación que estamos realizando *para conocer el dominio de los trabajadores de la salud sobre aspectos generales de BIOÉTICA*, es necesario su contribución responsable y objetiva, en las respuestas:

1. Nivel: \_\_\_\_ Médico; \_\_\_\_ Licenciado; Especialidad: \_\_\_\_\_
2. Años de experiencia profesional: Menos de 5 \_\_\_\_ De 5 a 10 \_\_\_\_ Más de 10 \_\_\_\_
3. Institución: Instituto: \_\_\_\_ Hospital \_\_\_\_ Policlínico \_\_\_\_
4. Categoría docente: Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_
5. Ha recibido cursos de Bioética: Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_
6. Está insertado en algún proyecto de investigación: Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_
7. Funciona en su centro un comité de Bioética: Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ No sé \_\_\_\_
8. Ha consultado al Comité de Bioética alguna vez: Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_
9. Si no ha consultado, ¿Por qué?:
  - a. Porque creo que cualquier médico se encuentra apto para resolver este tipo de dilemas.
  - b. Porque no creo que sea útil.
  - c. Porque finalmente no resuelve nada.
  - d. Porque no se me ocurrió.
  - e. Porque nunca tuve un dilema ético.
  - f. Porque no aprendí a distinguir conflictos ético-clínicos aún.
10. ¿Quién cree usted que está autorizado a consultar a un Comité?
  - a. el jefe del servicio
  - b. el médico a cargo (residente, especialista, investigador)
  - c. una junta médica
  - d. cualquiera que tenga un problema ético (padre, paciente, enfermera, médico, investigador)
  - e. Otro. Especifique \_\_\_\_\_
11. ¿Qué consultaría al Comité?
  - a. Pacientes terminales o crónicos
  - b. Dilemas de continuar o suspender tratamiento
  - c. Proyectos de trabajos científicos o de investigación

d. b + c

e. todas son correctas

f. Otro. Especifique \_\_\_\_\_

12. Bioética es:

\_\_\_\_\_ la rama de la ética que provee los principios para la correcta conducta humana respecto a la salud humana, examinada a la luz de valores y principios morales

\_\_\_\_\_ la rama de la ética que provee los principios para la correcta conducta humana respecto a la vida humana, animal, vegetal y al ambiente en el que pueden darse las condiciones aceptables para la vida

\_\_\_\_\_ la rama de la ética que provee los principios para la correcta conducta humana aceptada jurídica y moralmente

13. El principio más antiguo, cardinal de la ética médica es:

\_\_\_\_\_ No engañar \_\_\_\_\_ No dañar \_\_\_\_\_ No protestar \_\_\_\_\_ No defraudar

14. Principio de la bioética que enseña " Dar a cada cual lo suyo, lo merecido, lo propio, lo necesario."

\_\_\_\_\_ Paridad \_\_\_\_\_ Justicia \_\_\_\_\_ Equilibrio \_\_\_\_\_ Uniformidad.

15. Principio de la bioética que plantea: "Obligatoriedad de hacer el bien y no el mal".

\_\_\_\_\_ Ponderación \_\_\_\_\_ Igualdad \_\_\_\_\_ Equidad \_\_\_\_\_ Beneficencia.

16. Señale la correcta respecto al consentimiento informado:

a. es algo redactado y escrito que debe firmar el paciente y que ayuda a los médicos a defenderse de la mala praxis.

b. es todo lo que el paciente necesita saber sobre su patología

c. es la decisión que toma un paciente luego de saber todo sobre su patología

d. es el acto de aceptar o rehusar la acción médica luego de entender una información adecuada, considerar las alternativas y ser capaz de comunicar la decisión mediante un documento firmado

e. otra (especifique) \_\_\_\_\_

17. En los proyectos de trabajos científicos o de investigación el consentimiento informado es:

a. Derecho del paciente siempre.

b. Deber del médico o investigador.

c. Obligación moral del médico o investigador.

d. a + b

e. todas son correctas

f. otra (especifique) \_\_\_\_\_

18. ¿Qué aspectos bioéticos debe cumplir un buen proyecto de investigación?

a. Informar tipo de estudio a realizar, objetivos, duración y procedimientos.

b. Informar riesgos razonablemente previsibles y molestias posibles.

c. Informar beneficios que pueden derivarse del estudio, tanto para el sujeto como para otros individuos.

d. Considerar alternativas existentes tanto para los procedimientos como para los tratamientos que se van a realizar.

e. Confidencialidad: Debe asegurarse la confidencialidad de los datos y documentos que identifiquen al sujeto.

f. Voluntariedad y posibilidad de retirarse del estudio en cualquier momento.

g. Todas las anteriores.

h. Otro. Especifique \_\_\_\_\_

19. Desea expresar algún otro criterio o sugerencia que pueda servir de ayuda:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Gracias por su colaboración.