



# MEDICAL ETHICS

## Bioética y prácticas de salud pública

Bioethics in Public Health Practice



**Matilde Peguero**

Universidad Autónoma de Santo Domingo. República Dominicana  
E-mail: [mpeguero60@uasd.edu.do](mailto:mpeguero60@uasd.edu.do)



 **Resumen**

El método de estudio de la bioética hace referencia a deberes y valores que debe ser cumplido para el respeto a la vida. El objetivo del presente artículo es presentar una reflexión sobre la bioética y acciones de salud pública. Es un artículo de revisión que incluye autores con diferentes posturas. La bioética a pesar de su aparente enfoque individual es vital para cumplimiento de las funciones esenciales en salud pública, garantía del derecho a la salud y respecto a la dignidad humana.

 **Abstract**

*The bioethics study method concerns the duties and values that must be fulfilled for respect for life. The aim of this article is to provide a reflection on bioethics in public health actions. It is a review article that includes authors with different positions. Bioethics, despite its apparent individual focus, is vital to fulfil essential functions in public health, and to guarantee the right to health and respect for human dignity.*

 **Key words**

Ética; bioética; salud pública.

*Ethics; bioethics; public health.*

 **Fechas**

Recibido: 24/12/2017. Aceptado: 02/04/2018



## 1. Introducción

La relación entre ética y salud pública está presente desde los tiempos de Hipócrates, visto que el juramento hipocrático hace alusión al secreto profesional y la no discriminación (Fórmula de Ginebra, juramento hipocrático), a pesar de que el uso de la bioética se inició posterior a la Segunda Guerra Mundial, como respuesta a experimentos médicos realizados en los campos de concentración nazi, que llevo a toma de decisión para proteger los derechos humanos de personas vulnerables usadas como objeto de investiga-

Desde la mirada de la salud pública, el rápido avance de la medicina en materias como la salud reproductiva, el trasplante de órganos y la genética plantearon dudas acerca de los fines y los límites de la tecnología médica

ción. Desde la mirada de la salud pública, el rápido avance de la medicina en materias como la salud reproductiva, el trasplante de órganos y la genética plantearon dudas acerca de los fines y los límites de la tecnología médica (Coleman, 2017; Brussino, 2017).

Entender la vinculación entre ética y salud pública implica conocer en primera instancia los conceptos y ámbitos de aplicación de cada una de estas, así como sus objetos de estudio, campo de aplicación y principios que fundamentan su accionar. En los siguientes párrafos se presentan contenidos con información que contribuyen con aclarar los ítems citados. El objetivo del presente artículo es presentar una reflexión sobre la bioética y acciones de salud pública.

## 2. Concepto, aplicación y objetivos de estudio de la ética y bioética

Ética, según la UNESCO (2008), es una disciplina que tiene por objetivo el análisis intelectual de la dimensión humana en toda su complejidad, explorar la naturaleza de la experiencia moral, su universalidad y su diversidad. Estudia los valores y conflictos de valores a fin de definir deberes, puesto que estos consisten en aplicar los valores que entran en juego en una situación determinada. Es una disciplina teórica y práctica al mismo tiempo. Su método de estudio hace referencia a deberes y valores, por lo que facilita la toma de decisiones correctas. En este sentido es necesario ir paso a paso y analizar primero los hechos, luego los valores correspondientes y en tercer lugar los deberes (UNESCO, 2008).

La ética hipocrática es principialista y basada fundamentalmente en el reconocimiento de la persona humana en todas sus dimensiones (Sarria, 2006). Aun reconociendo la importancia de los principios, hoy en día resultan insuficientes para atender las necesidades de salud pública de cara a cumplir con el derecho a la salud y el respeto por la dignidad humana, así como con la autonomía. Es conocido que respecto a este último derecho las circunstancias en que las personas viven puede facilitar o inhibir su cumplimiento, por lo que es necesario desarrollar los contextos sociales y políticos que permitan ejercerlo (Kotto, 2017).

El concepto de "bioética" fue acuñado por el oncólogo norteamericano Potter en 1970, centrado en el individuo y en la investigación en seres humanos, justo para llamar la



atención sobre el hecho de que la ciencia había realizado avances muy rápidos sin prestar atención a los valores. De esta forma Potter acuñó el término “bioética” a partir de dos palabras griegas: *bíos* (vida), que representa los hechos y las ciencias de la vida, y *éthos* (moral), que hace referencia a los valores y los deberes. El estudio de la bioética incluye mas no es exclusivo: bioética ecológica o medioambiental, bioética médica y bioética clínica (UNESCO, 2008).

### 3. Algunos hechos históricos que facilitaron el nacimiento de la bioética

Como parte de los hechos históricos que dieron origen a la bioética puede ser citado el hecho de que, en 1947, el Tribunal Militar Norteamericano de Núremberg condenó a varios médicos nazis por haber realizado experimentaciones con prisioneros de guerra, por lo que el Código de Núremberg definió las condiciones de la experimentación humana, en la misma línea que la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (UNESCO, 2017; Gómez, 2009).

El *Informe Belmont* incluye tres principios éticos aplicables a situaciones éticamente conflictivas emergentes en la investigación con seres humanos: respeto por las personas, beneficencia y justicia

Los principios de la bioética se inician en el año 1974, cuando el Congreso de los Estados Unidos crea la Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos que participan en Investigación Biomédica, para identificar los principios éticos básicos que deben regir las investigaciones con seres humanos. En 1978, se presenta el *Informe Belmont*, el cual incluye tres principios éticos aplicables a situaciones éticamente conflictivas emergentes en la investigación con seres humanos: respeto por las personas, beneficencia y justicia (Siurana, 2010).

El enfoque principialista o enfoque de los principios, tiene su origen en el *Informe Belmont* (Beauchamp & Childress, 1983). Se generan así dos líneas de desarrollo normativo. Un modelo heredado de la tradición angloamericana, con un fuerte sesgo pragmático liberal: modelo de principios; y otro heredado de la tradición europea fundado en los derechos humanos y cuyo origen está en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el Código de Núremberg (Vidal, 2017). Más recientemente en 2005, la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO, enumera 15 principios bioéticos basados en derecho, por considerar inadecuado los antiguos principios llamados “paternalistas” (UNESCO, 2005), estos son:

1. Dignidad humana y derechos humanos.
2. Beneficios y efectos nocivos.
3. Autonomía y responsabilidad individual.
4. Consentimiento.
5. Personas carentes de la capacidad de dar su consentimiento.
6. Respeto de la vulnerabilidad humana y la integridad personal.



7. Privacidad y confidencialidad.
8. Igualdad, justicia y equidad.
9. No discriminación y no estigmatización.
10. Respeto de la diversidad cultural y del pluralismo.
11. Solidaridad y cooperación.
12. Responsabilidad social y salud.
13. Aprovechamiento compartido de los beneficios.
14. Protección de las generaciones futuras.
15. Protección del medio ambiente, la biosfera y la biodiversidad.

Se incluye fomentar la solidaridad, de manera que los países en desarrollo puedan disponer de la capacidad necesaria para participar en la creación y el intercambio de conocimientos científicos y tecnológicos, así como el aprovechamiento compartido de sus beneficios

La declaración propicia nuevos enfoques de la responsabilidad social para garantizar que el progreso de la ciencia y la tecnología contribuyan a la justicia y a la equidad, a la vez que sean empleados en beneficio e interés de la humanidad. Esta declaración incluye fomentar la solidaridad, de manera que los países en desarrollo puedan disponer de la capacidad necesaria para participar en la creación y el intercambio de conocimientos científicos y tecnológicos, así como el aprovechamiento compartido de sus beneficios (UNESCO, 2005). En cambio, en el modelo tradicional (paternalista) el único responsable de tomar las decisiones era el profesional, por lo que la posibilidad de que surgiese un conflicto moral era muy remota. Hoy día al hacer uso de distintos principios y valores morales que deben ser respetados con frecuencia entran en contradicción, dado que todos pueden entrar en conflicto (Fio-Cruz, 2012).

Diferencia entre ética y bioética: la bioética es la disciplina que estudia los problemas éticos que tienen alguna relación a la salud. En tanto que la ética es la disciplina más general que estudia la moral, incluidos los problemas éticos de distinta naturaleza y el análisis teórico de los conceptos morales. La ética como disciplina es una rama de la filosofía (UNESCO, 2008).

#### 4. Concepto, aplicación y objetivos de estadio de la salud pública

Conociendo ya el concepto y campo de aplicación de la ética y bioética, pasamos a la salud pública. En 1920, Winslow (citado por Viseltear, 1982), propuso una definición amplia sobre salud pública que, aunque enfocada a la enfermedad y al paradigma higiénico sanitario (hegemónico en ese momento), la definición incluye parte de los elementos de la salud pública manejados hoy día, y vista en su profundidad incorpora la dimensión social y ética de las acciones en salud. Winslow definió la salud pública como: la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida, fomentar la salud y la eficiencia física y mental, mediante el esfuerzo organizado de la comunidad y el individuo para: a)



el saneamiento del medio; b) el control de las enfermedades transmisibles; c) la educación de los individuos en los principios de la higiene personal; d) la organización de los servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico precoz y el tratamiento preventivo de las enfermedades; e) el desarrollo de los mecanismos sociales que aseguren a todas las personas un nivel de vida adecuado para la conservación de la salud. El objeto de estudio de la salud pública es la salud de la población y sus intervenciones son dirigidas a proteger la salud y prevenir las enfermedades (Almeida & Galvão, 2010, pp. 197-210)

La definición de salud pública exige una responsabilidad social sobre la salud de todos que va más allá de las políticas estrictamente sanitarias

Como campo disciplinar, las acciones que le corresponden a la salud pública para salvaguardar la salud de la población llevan implícito un compromiso con la ética. Así como contribución a la vida, persigue que cada individuo que vive en comunidad pueda alcanzar el más alto nivel de bienestar de acuerdo a los conocimientos y recursos disponibles en un tiempo y lugar (Hannon, 2014). Aun así, los individuos pueden salvaguardar su salud cuando tienen los medios económicos suficientes para satisfacer sus necesidades, lo cual es dependiente de la forma en la que se administre la distribución de bienes en la sociedad. Según Gostion

(2003), los individuos de forma aislada son incapaces de crear condiciones para proteger el medio ambiente y controlar las enfermedades, pues son bienes colectivos, y lograrlo requiere de una organización sostenida de actividades de la comunidad.

La definición de salud pública exige una responsabilidad social sobre la salud de todos que va más allá de las políticas estrictamente sanitarias. Hace énfasis en una responsabilidad compartida entre el estado y los grupos para mantener y proteger la salud de la población y queda implícita la lucha por las desigualdades injustas, innecesarias y evitables. A decir de Whitehead (1991), desigualdades que no son responsabilidad de la biología humana ni de los estilos de vida. En otro orden, al delegar responsabilidad a los grupos, todo ciudadano debe cuidar la salud propia y de la comunidad, a través de la protección del medio ambiente, así como con la adopción de estilos de vida que no comprometan el bienestar de los otros, incluyendo el uso de los servicios con un aumento innecesario a la atención a salud, lo cual pudiera contribuir a generar inequidad, que también es la negación de un derecho.

El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr se consagró como derecho humano fundamental de toda persona (OMS, 2002), por el que se ha de luchar. Así los derechos consignados en la salud pública son: promoción, protección a la salud, prevención, tratamiento, acceso a medicamentos, acceso a educación, participación comunitaria, no discriminación y servicios básicos de salud sin discriminación.

## 5. Vinculación entre la bioética y la salud pública

Según lo que se ha visto en párrafos anteriores el campo de estudio de la salud pública incluye (mas no en exclusiva): promoción de justicia y de equidad, promoción del bienestar de la población, así como respeto, estímulo a la autonomía y respeto a la dignidad humana. Siendo que estos están contenidos en la Declaración Universal sobre Bioética



y Derechos Humanos (UNESCO, 2005). Es así que los principales valores relacionados con la bioética en la salud pública incluyen el interés de proteger la salud, la seguridad y bienestar de la población, garantizando la equidad en la distribución de servicios, así como respeto por los derechos humanos de individuos y grupos (Gostin, 2003). Al igual que el concepto de salud, aun siendo derechos universales, su aplicación es desigual en diferentes sociedades.

A pesar de que el nacimiento de la bioética está ligado al ámbito de la clínica, hablar de la ética y bioética relacionadas con el accionar de la salud pública, dado el objetivo de estudio de esta última, evidencian fronteras estrechas. Los problemas éticos permean todas las áreas del accionar en salud (nivel individual o nivel colectivo), sean de carácter terapéutico (orientado al beneficio directo) o no terapéutico (orientado a la generación de conocimiento). La OPS (OPS/OMS, 2017), clasifica las áreas de acción de la bioética según el tipo de actividad en salud de la siguiente forma:

Actividad	Terapéutica	No terapéutica
Individual	Ética clínica	Ética de la investigación
Colectiva	Ética en la salud pública	Ética de la investigación

También en el documento referido (OPS/OMS, 2017), la vinculación entre ética y salud pública se diferencia como sigue:

- La actividad en salud que busca el beneficio de los individuos es la atención de salud y los problemas éticos que surgen en este marco son objeto de la ética clínica.
- La actividad en salud que busca el beneficio de las poblaciones es la salud pública, y los problemas éticos que surgen en este marco son objeto de la ética de la salud pública.
- La actividad en salud que busca la generación de conocimiento es la investigación en salud. Los problemas éticos que surgen al hacer investigación en salud son objeto de la ética de la investigación.
- La investigación en salud puede ser investigación clínica o investigación en salud pública. La ética en la investigación cubre ambas puesto que comparten un mismo aparato normativo y regulatorio.

La bioética permite a la salud pública encontrar camino entre la ley y la moral. En tanto que la salud pública enriquece a la bioética proponiendo nuevos valores ligados al enfoque social de la salud. Las acciones de salud pública para garantizar el derecho a la salud y contribuir con la bioética deben ser: pertinencia (entendida como la necesidad de desarrollar intervenciones de salud pública que tengan una eficacia demostrada con un costo razonable), con enfoque intercultural (incluyendo la no discriminación y el reconocimiento que cada cultura tiene de su propia racionalidad y subjetividad), y con abordaje multidisciplinario (contribuye a mejorar la calidad, a la medida que cada miembro debe aprender del otro). La bioética en la salud pública se centra en el diseño y aplicación de medidas para la vigilancia y mejora de la salud de las poblaciones; trasciende



la atención sanitaria para considerar las condiciones estructurales que promueven o dificultan el desarrollo de sociedades sanas (Coleman, 2017).

La bioética y la salud pública comparten intereses en común. En realidad, hay problemas bioéticos que son propios de la salud pública. Algunos ejemplos de estos son: a) la persuasión y la coerción en las intervenciones de salud pública; b) la identificación de riesgos, la estigmatización y la discriminación social; c) la justicia social, la discriminación positiva y el mérito; d) la certeza científica, la probabilidad estadística y la precaución; e) la responsabilidad individual en acciones colectivas; y f) las condiciones concretas de la práctica de la bioética en los servicios de salud (Darras, 2004). Además, en bioética se hace énfasis en la necesidad de incorporar consideraciones acerca de la salud de la población, principalmente de justicia social, atención a las disparidades y preocupación por la postergación (Cabrera, 2014).

Definir el alcance de las obligaciones de los países para actuar de forma colectiva y determinar cómo deben cumplirse dichas obligaciones planteará, inevitablemente, grandes dilemas éticos

Según la OMS hay planteamientos nodales que plantean dilemas éticos para la salud pública en su accionar. Estos son resumidos en los siguientes párrafos:

- Desigualdades en el estado de salud y en el acceso a la atención y los beneficios de la investigación médica: hay ausencia de estándares para la asignación de recursos para investigaciones en función de las necesidades de la población. Sirve como ejemplo la llamada Inequidad 90/10, según esta el 90% de los recursos destinados a investigación en salud a nivel mundial beneficia solo al 10% de la población (Brussino, 2017), logrando pequeñas mejoras en la calidad de vida de una amplia proporción de la población frente a una intervención en que se salvan vidas, pero solo beneficia a unas cuantas personas.
- Respuesta a la amenaza de enfermedades infecciosas: los esfuerzos para contener la propagación de enfermedades infecciosas plantean complejas cuestiones sobre la conveniencia de restringir las elecciones individuales para salvaguardar el bienestar común.
- Cooperación internacional en la vigilancia y el seguimiento sanitarios: la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional refleja el compromiso de los países con la acción colectiva ante las emergencias de salud pública. Definir el alcance de las obligaciones de los países para actuar de forma colectiva y determinar cómo deben cumplirse dichas obligaciones planteará, inevitablemente, grandes dilemas éticos. Dado que los contextos sociales, económicos y culturales, así como la organización de las prácticas en salud, difieren.
- Explotación de las personas en países de ingresos bajos: las prácticas actuales de investigación médica, por ejemplo, pueden exponer a los participantes a importantes riesgos sin que ellos o sus comunidades obtengan beneficio alguno a cambio. Definir y cumplir las obligaciones de los patrocinadores extranjeros de la investigación para con los participantes locales constituye, por tanto, una cuestión ética capital. En el campo de los trasplantes de órganos, la práctica cada vez más extendida



del “turismo de trasplantes” expone a los individuos que viven en la pobreza a graves riesgos de salud y plantea a su vez cuestiones más generales sobre la comercialización del cuerpo humano.

- Promoción de la salud: la creciente amenaza que suponen para la salud pública las enfermedades no transmisibles, entre ellas las causadas en parte por comportamientos perjudiciales como fumar, seguir una dieta poco equilibrada o no practicar ejercicio, han planteado la cuestión de hasta qué punto deberían interferir las autoridades de salud pública en las decisiones personales.
- Participación, transparencia y responsabilidad: como problema ético, el proceso de toma de decisiones resulta tan importante como el resultado de las mismas. A lo largo de los últimos años, se ha prestado mucha atención al refuerzo de los sistemas de consentimiento informado y supervisión comunitaria en el campo de la investigación médica. Una vez que dichos sistemas estén en marcha, el siguiente paso consistirá en crear mecanismos para evaluar su eficacia.
- Bioética y formación de los RR. HH. y responsabilidad en la prestación de servicios de salud: el derecho a la salud implica que el individuo tiene derecho al servicio que requiera independiente de los recursos que su sociedad le permite, o sea a un servicio en el marco de un sistema que respete la equidad y la igualdad de oportunidades para todos, por lo que el servicio debe ser ofertado por personal idóneo.

La salud pública como práctica social incluye el principio de justicia social así como la defensa y el valor para el establecimiento de comunidades saludables, sirviendo particularmente a los débiles y oprimidos

Una de las funciones esenciales de la salud pública es la educación, capacitación y evaluación del personal de salud pública con el fin de identificar las necesidades de los servicios de salud pública y de la atención de salud, de enfrentarse eficazmente a los problemas prioritarios de la salud pública y de evaluar adecuadamente las acciones en esa materia. Es así que el Art. 1, de la Declaración Universal en Bioética y DD. HH. (2005), enfatiza la necesidad de fomentar la educación, información y formación de los profesionales en las áreas de salud para comprender y absolver las situaciones planteadas por el avance científico y tecnológico. Ello implica considerar en la actuación profesional la dimensión ética en el marco de los principios internacionales enunciados en la Declaración Universal de Bioética.

En lo concerniente a salud pública la bioética toca la ética profesional, haciendo referencia a la confianza que otorga la sociedad a los profesionales para actuar por el bien común. Es en este sentido que las instituciones formadoras de RR. HH. en salud, deben proveer competencias a profesionales en formación para aplicar normas éticas dirigidas hacia la atención de las personas y las poblaciones, equilibrando los intereses del bien común y los de los individuos. La salud pública como práctica social incluye el principio de justicia social, o sea distribución equitativa de beneficios y cargas, así como a la defensa y el valor para el establecimiento de comunidades saludables, sirviendo particularmente a los débiles y oprimidos (Gostion, 2003).



- Bioética y organización de servicios de salud: la bioética es una disciplina que consiste en el análisis a la luz de principios y criterios éticos, que busca guiar la práctica en las distintas áreas de la salud (OPS/OMS, 2017). En lo que respecta a la organización de la atención de salud, la racionalidad social y económica junto a los valores éticos, potencian el arte médico y sus finalidades, así como al bienestar humano, la paz social y la armonía entre ciudadanos (Santiago de Chile, 2013). Según el artículo referido, la organización de la atención de salud, para ser éticamente aceptable, debe ser capaz de reconocer a la vez que acoger y ayudar con conciencia las dificultades sociales y económicas que enfrentan el diseño y puesta en marcha la política de salud.

La bioética en la prestación de servicios de salud imprime la necesidad de asumir la salud como un derecho y este derecho implica libertades y derechos

La bioética en la prestación de servicios de salud imprime la necesidad de asumir la salud como un derecho y este derecho implica libertades y derechos: decidir sobre su cuerpo, recibir tratamiento terapéutico requerido, independiente de su capacidad de pago (libertades); acceso a un sistema de protección a la salud que ofrezca a cada uno las mismas oportunidades de disfrutar del grado máximo de salud que se pueda alcanzar (derecho).

El servicio con enfoque de derechos humanos, requiere capacidad en la toma de decisiones que limiten las desigualdades, las prácticas discriminatorias y relaciones de poder injustas. De esta forma las intervenciones deben poseer las siguientes características: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, calidad y rendición de cuentas. Las desigualdades innecesarias y evitables, existentes entre poblaciones, se traducen en desigualdades en términos de salud que van desde la adquisición de los productos farmacéuticos, hasta el beneficio adquirido por la participación en determinadas investigaciones (Almeida, 2010).

- Bioética e investigación: la reflexión sobre la investigación con seres humanos tiene su origen en el ámbito biomédico. Esta tiene sus raíces en las últimas décadas del siglo XVIII, apropiándose esta del saber probabilístico. Los eventos diagnosticados podían ser confrontados con exámenes de otros enfermos. El individuo enfermo dejó de ser un ser que sufre y pasó a ser un hecho patológico reproducible del saber médico. Esa transformación epistemológica aproximó la clínica a las ciencias físicas y abrió puertas a la experimentación (Garrafa, 2017).

Desde el punto de vista de la bioética, la investigación debe ser realizada teniendo en cuenta el contexto social en la cual se desarrolla (Sarria, 2006) y la protección de los sujetos que participan en investigación (Penchezade, 2017). La preocupación por la ética de la investigación ha sido extendida a todo tipo de estudios y como marco común está la exigencia de que los protocolos sean previamente evaluados por un Comité de Ética de Investigación (Ferrer, 2009).

En salud, puede haber diferentes tipos de investigaciones: a) investigación biomédica (usa participantes para producir conocimiento); b) investigación para la práctica médica (atención individual y relación médico-paciente); y por último, c) investigaciones en salud pública (enfocado en poblaciones con diversidad de valo-



res e interviene mediante políticas públicas y usa el poder coercitivo del Estado) (Almeida, 2010).

Las investigaciones en salud pública se fundamentan en derechos y principios. Los conflictos entre estos ámbitos ocurren desde la planificación hasta la divulgación de los resultados de las investigaciones, siendo necesaria la justicia para ponderarlos. Las investigaciones epidemiológicas son esenciales para la salud pública. A pesar de esto no pueden ser desarrolladas en detrimento injustificado de derechos individuales y el medio ambiente. En este sentido requieren de consentimiento, privacidad y confidencialidad (Fio-Cruz, 2012). Un dilema en este sentido es asegurar que la preservación de los derechos se convierta en una justificación para impedir intervenciones que beneficien a la población.

Las investigaciones epidemiológicas son esenciales para la salud pública. A pesar de esto no pueden ser desarrolladas en detrimento injustificado de derechos individuales y el medio ambiente

Las investigaciones en salud pública pueden ser para: evaluación de los programas, investigación sistemática de las enfermedades y discapacidades relacionadas con factores de riesgo. Cuando se trabaja con poblaciones vulneradas es necesario valorar el espacio entre beneficencia y maleficencia individual y

colectiva, además de cómo se desarrolla la deliberación justa y prudente de la ética en investigación en la salud pública y es el momento para deliberación de los comités de ética en investigación

Un punto crucial en la investigación en salud pública ocurre en el caso de estudios epidemiológicos. En este sentido hay que definir qué estudios epidemiológicos son de hecho investigaciones y cuáles corresponden a acciones rutinarias, o sea, hasta dónde va la práctica y donde se inicia la investigación. Desde el punto de vista práctico, hay aspectos clave para la protección de los derechos y el bienestar de los sujetos participantes en investigación: consentimiento informado y la privacidad, intimidad, confidencialidad y anonimato de la información obtenida en los estudios (Garrafa & Loreioetica, 2017). Esta es una cuestión importante a desentrañar pues solo los estudios que correspondan a investigaciones son los que requieren la elaboración de protocolo, así como revisión y aprobación previa de un comité de ética. El caso de las instigaciones propias de la vigilancia epidemiológica, las cuales corresponden a prácticas rutinarias (aunque a su vez pueden contribuir al conocimiento generalizable), por sus características el protocolo está eximido de ser resisada por un comité de ética (CIOMS, 2008).

## 6. Consideraciones finales

La relativa ausencia de un análisis crítico de carácter específicamente ético sobre los modos generales de organizar la atención a la salud, sean estos individuales o colectivos, ha dificultado la toma de conciencia acerca de situaciones conflictivas limitando la posibilidad de responder a las necesidades de los individuos y de la población con



sentido ético. De esta forma las acciones de salud (prestación o investigación), requieren compromiso ético para garantizar el derecho a la salud y el respeto por los DD. HH.

El análisis crítico de las acciones de salud desde el punto de vista de la bioética requiere diferenciar lo abstracto general (o de los principios) de lo concreto particular (o aplicación de principios y valores). Es así que las acciones en salud pública deben ser realizadas a la luz de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, la cual contiene principios comunes respecto a las cuestiones éticas relacionadas con la medicina, las ciencias de la vida y las tecnologías aplicadas a los seres humanos, teniendo en cuenta sus dimensiones sociales, jurídicas y ambientales.

## Bibliografía

- Almeida, A., & Galvão, C. (2010). *Saude Publica. Bases conceptuais*. São Paul: Atheneu.
- Beauchamp, T., & Childress, J. (1983). *Principles of Biomedical Ethics*. Second Ed. New York: Oxford University Press.
- Brussino, S. (2017). *Antecedentes y fundamentos de la ética en investigación*. Programa de base de estudio en Bioética, UNESCO.
- CIOMS. (2011). Pautas éticas para Estudios Epidemiológicos: La extensión del paradigma biomédico. *Revista RedBioética/UNESCO*, 2(4), 26-33.
- Coleman, C., Bouësseau, M., y Reis, A. (2017). *Contribución de la ética a la Salud Pública*. Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/8/08-055954/es/>, consultado 23 de diciembre 2017.
- Darras, C. (2004). Bioética y Salud Pública: al cruce de los caminos. *Acta Bioethica*, 10(2), 227-233.
- Fórmula de Ginebra. Nueva versión del juramento hipocrático. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/his/cua\\_87/cua1287.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/his/cua_87/cua1287.htm) [consultado abril 2, 2018].
- Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz. (2012). *Comitês de Ética em Pesquisa: teoria e prática*.
- Garrafa, V., & Loreioetica, C. (2017). Aspectos éticos de los estudios en gran escala y la necesidad de creación de sistemas de evaluación en América Latina. En *Ética en la investigación clínica en los países en desarrollo*. UNESCO.
- Gómez, P. (2009). Principios básicos de Bioética. *Rev. Per Ginecol Obstet*, (55), 230-233.
- Gostin, L. (2003). Public health ethics: tradition, profession, and values. *Acta Bioethica*, año IX(2), 177-188.
- Hanlon, J. (2014). La filosofía de la Salud Pública. *Rev Cubana Salud Pública*, 40(1), 144-158.
- OPS/OMS. (2017). *¿Cómo es el trabajo en Bioética?* Disponible en: <http://www.paho.org/hq/index.php?>. Consultado diciembre 16, de 2017.
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Veinticinco Preguntas y Respuestas Salud y derechos humanos Veinticinco Preguntas y Respuestas Salud y derechos humanos*. Serie de publicaciones sobre salud y derechos humanos, N° 1.
- Burrows, J., Echeverría, C., Goic, A., Herrera, C., Quintana, C., Rojas, A., Salinas, R., Serani, A., Taboada, P., & Vacarezza, R. (2013). Dimensión ética en la organización de la atención de salud. *Revista médica de Chile*, 141(6), 780-786. DOI: <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872013000600013>



- Sarria, M. (2007). Bioética, investigación y Salud Pública, desde una perspectiva social. *Rev. Cubana Salud Pública*, 33(1), 1-15.
- Siurana, J. (2010). Los principios de la Bioética y el surgimiento de una Bioética intercultural. *Veritas* (22), 121-157.
- UNESCO. (2005). *Declaración universal de los derechos humanos en Bioética*.
- UNESCO. (2008). *Programa de Base de Estudio de Bioética*. Parte 1
- Vélez, L., y Maya, J. (2017). *Ética y Salud Pública*. Disponible en: [https://cursos.campusvirtualsp.org/Etica\\_y\\_Salud\\_Publica.pdf](https://cursos.campusvirtualsp.org/Etica_y_Salud_Publica.pdf). Consultado 1 de diciembre 2017
- Viseltear, A. (1982). C.- E. A. Winslow and the Early Years of Public Health at Yale, 1915-1925. *The Yale Journal of Biology and Medicine* (55), 137-151.
- Whitehead, M. (1991). *Los conceptos y principios de la equidad*. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud.