

## Ética y Jurisprudencia Médica. Una necesidad práctica en los Servicios de Salud.

## Ethics and Medical Jurisprudence. A practical necessity in the Health Services.

## Ética e Jurisprudência Médica. Uma Necessidades Prática nos Serviços de Saúde.

Magaly Miriam Iglesias-Duquesne<sup>I\*</sup>, Veronica Walwyn-Salas<sup>II</sup>, Rafael Mora-Iglesias<sup>III</sup>, Maria Das Dore-Sungó<sup>IV</sup>

### RESUMEN.

Se tratará de abordar el valor del conocimiento de la ética en la profesión médica, que tributan a la formación de educandos y a los profesores formadores de una carrera tan humanista como es la medicina. También se llamará la atención a la importancia del valor ético de aquellos que brindaran los servicios de salud a la población una vez egresados de la universidad. Manifestar el compromiso de servicio a la comunidad, apego permanente a la moral y la ética. El hecho de que la medicina como profesión, esté bajo el marco de principios morales requiere que el médico actúe y se comporte éticamente en su vida profesional y privada. Las industrias farmacéuticas durante años a pesar de contar con órganos reguladores para el cumplimiento de las normas éticas, no siempre éstas se cumplen. Otro aspecto será sobre la jurisprudencia médica la cual está estrechamente unida a la conducta ética de los médicos y el resto de los futuros profesionales del Sistema de Salud.

**Palabras clave:** Ética médica. Epistemología de la Ética. Jurisprudencia Médica. Ética en la comercialización de medicamentos. Ética en el proceso formativo.

### ABSTRACT

It will try to address the value of the knowledge of ethics in the medical profession, which contributes to the training of students and teachers who train a career as humanistic as medicine. Attention will also be drawn to the importance of the ethical value of those who provide health services to the population once they

<sup>I</sup> Profesora Consultante y Titular de la Escuela Nacional de Salud Pública. Departamento de Doctorado. La Habana, Cuba. <https://orcid.org/0000-0002-4480-7485>

<sup>II</sup> Profesora Titular, Facultad de Medicina Manuel Piti Fajardo. <https://orcid.org/0000-0002-4099-1270>

<sup>III</sup> Ingeniero. Facultad de Economía. Universidad de La Habana, Cuba. <https://orcid.org/0000-0002-3493-9476>

<sup>IV</sup> Decana Faculdades da Medicina, Cabinda, Angola. <https://orcid.org/0000-0003-1485-6490>.

**Recibido:** 31 de mayo de 2021

**Aceptado:** 31 de enero de 2023

### \* Correspondencia:

Magaly Miriam Iglesias-Duquesne  
[magalyiglesiasd@gmail.com](mailto:magalyiglesiasd@gmail.com)

### Este artículo debe citarse como:

Iglesias-Duquesne MM, Walwyn-Salas V, Mora-Iglesias R, Dore-Sungó MD. Ética y Jurisprudencia Médica. Una necesidad práctica en los Servicios de Salud. UO Medical Affairs. 2023; 2(1): 5-14

graduate from the university. Show commitment to community service, permanent adherence to morality and ethics. The fact that medicine as a profession is under the framework of moral principles requires that the doctor acts and behaves ethically in his professional and private life. Pharmaceutical industries for years despite having regulatory bodies for compliance with ethical standards, these are not always met. Another aspect will be about the medical jurisprudence which is closely linked to the ethical conduct of doctors and the rest of the future professionals of the Health System.

**Key words:** Medical ethics. Epistemology of Ethics. Medical Jurisprudence. Ethics in the marketing of medicines. Ethics in the training process.

## RESUMO.

Aborda se o valor do conhecimento da ética na profissão médica, que contribuem à formação de educandos e aos professores formadores de uma carreira tão humanista como é a medicina. Também se chamará a atenção à importância do valor ético daqueles que brindassem os serviços de saúde para população uma vez formados na universidade. Manifestar o compromisso de serviço à comunidade, apego permanente à moral e a ética. O fato de que a medicina como profissão, esteja sob o marco de princípios morais requiere que o médico actue e se comporte eticamente em sua vida profissional e privada. As indústrias farmacêuticas durante anos, mas apesar de contar com órgãos reguladores para o cumprimento das normas éticas, não sempre estas se cumprem. Outro aspecto a abordar são a jurisprudência médica a qual está estreitamente vinculada à conduta ética dos médicos e dos futuros profissionais do Sistema de Saúde.

**Palavras chave:** Ética médica. Epistemologia da Ética. Jurisprudência Médica. Ética na comercialização de medicamentos. Ética no processo formativo.

## INTRODUCCIÓN

La reflexión acerca de la ética comienza prácticamente desde el surgimiento de la humanidad y es

en la Antigua Grecia cuando aparece la filosofía como ciencia que se comienzan a sistematizar los estudios éticos, es por ello que por su origen etimológico procede del griego *êthos* que significa costumbre y carácter. A su vez «moral» derivado del latín *morís*, que hace referencia a las costumbres y al carácter adquirido por el hombre<sup>(1)</sup>. De un punto de vista epistemológico el significado de moral y ética se encuentran, pues mucho más próximo.

### ¿Entonces, ética y moral es la misma cosa?

Son parecidos, pero no son lo mismo, la ética es la ciencia, los estudios sistematizados sobre la moral, las costumbres, estos estudios se reflejan en principios, códigos, normas de conductas y leyes<sup>(2)</sup>. La ética es la rama de la filosofía que se ocupa del estudio racional de la moral, estudia que es la moral, y como se debe aplicar posteriormente a nivel individual y a nivel social. La moral son las costumbres, normas establecidas por la vida cotidiana de una determinada sociedad, pero en la moral no está presente el método científico, en la moral predomina lo empírico, lo cotidiano, lo que se transmite de generación en generación<sup>(2)</sup>.

Existen códigos deontológicos profesionales, los cuales sirven para numerosos fines. Soskolne planteaba que, en el ámbito de una profesión, los códigos establecen las normas y/o regulaciones, con las cuales la profesión puede considerarse responsable de la conducta de sus miembros. Además, al delegar la sociedad el control de muchas de las profesiones en las propias asociaciones profesionales, éstas han desarrollado códigos que constituyen la base de su autorregulación<sup>(3)</sup>.

Cuando un profesional se enfrenta a dilemas morales o éticos, respecto a su conducta profesional en determinadas circunstancias, los códigos constituyen una guía práctica, así como pueden servir para una consulta o asesoría.

Hay que tener en cuenta que existen dos escuelas de pensamiento para la formación ética: una basada en un enfoque de principios; la otra se basa en casos, llamada casuísticas.

Entre las acepciones del término ética, incluidas en el *Diccionario de la Real Academia Española*<sup>(4)</sup>, se señala lo ético como: «Conjunto de normas morales que rigen la conducta humana».

¿A qué nos referimos, desde nuestro particular posicionamiento, cuando hablamos de la ética? ¿Cuáles serían esas normas morales? ¿Cuáles son esas orientaciones de la conducta humana?

### **Desarrollo. Epistemología ética.**

El Código de Núremberg abrió la discusión sobre la necesidad del uso de principios de regulación ética, y se evidencia su clara asociación con la Declaración Universal de los Derechos Humanos aprobada el año 1948<sup>(5)</sup>. Se debe señalar la ironía de este código, el cual proviene de las Richtlinien del Ministerio de Sanidad del Reich Alemán, que enunciaban normas para tratamientos médicos y de experimentación científica, promulgadas ya en el año 1931<sup>(6)</sup>. Este código concernía a los ensayos clínicos, aplicados en los campos de concentración por los médicos nazis, en investigaciones con seres humanos.

En el año 1964, la Asociación Médica Mundial<sup>(7)</sup>, adopta en la 18ª Asamblea General de Helsinki una serie de principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, W.M.A., 2009, motivada por los horrores apreciados durante los juicios de Núremberg, Grodin, 1994. La declaración se mantuvo sin cambios hasta 1975, siendo en la Asamblea Médica de Tokio en la cual se realizan las primeras sugerencias a la propuesta original. A ellas siguen posteriormente Venecia, 1983; Hong Kong, 1989; Somerset West, 1996; Edimburgo, 2000; y clarificaciones en las asambleas de Washington, 2002; Tokio, 2004 y Corea, 2008.

La Declaración de Helsinki<sup>(8)</sup>, tiene un fuerte impacto en las prácticas de experimentación humana, lo que ha tributado a desarrollar comités éticos y establecer controles en los proyectos de investigación en que participan seres humanos en todas partes del mundo.

Le siguió el Informe Belmont<sup>(9-10)</sup>, que se revela a la comunidad investigadora en el año 1979 y plantea tres grandes principios éticos: el respeto por las personas, la beneficencia y la justicia. Estos principios han servido fundamentalmente tanto a investigadores, juntas de revisión institucional (llamadas *Institutional Review Board-IRBS* en los Estados Unidos de América, o Comités de Revisión Ética en habla castellana) y a los propios sujetos de investigación<sup>(11)</sup>.

El Informe Belmont se entiende como un elemento de explicación ética y lineamientos directivos para investigaciones con seres humanos basado en principios unificadores que se subdividen en tres grandes elementos: las fronteras entre la práctica y la investigación a desarrollar, los principios éticos básicos y sus aplicaciones<sup>(10)</sup>.

Soskolne, refiere que para el éxito de la formación ética debe existir un equilibrio entre las escuelas de principios y de casos, aunque este criterio aun no se ha contrastado.

¿Cuáles son entonces las principales categorías de la ética?

Las categorías de Bien y Mal que significa en latín: *bonum*. Es que posee valor o mérito o es digno de estima. Para los axiólogos, el Bien es el objetivo concreto, opuesto al valor del Mal: noción correlativa en oposición al Bien.

Como parte de la ética las profesiones han ido definiendo principios, códigos de conducta, normas de comportamiento que permiten que el profesional en su desempeño se manifieste éticamente e inclusive muchas profesiones lo han incorporado a las competencias clave de dicha profesión.

La medicina, como profesión que establece su campo de acción en el ser humano también ha determinado sus principios y normas de conducta que forman parte de la competencia profesional del médico.

Principio de *No-Maleficencia*. Principio de *Justicia*. Principio de *Beneficencia*, Principio de *Autonomía*.

### **La ética en el proceso formativo.**

El estudio de la ética de casos tiene un papel significativo en el proceso educativo los cuales propician el contexto para la aplicación de los principios éticos. En la enseñanza universitaria la ética profesional se considera cada vez más importante para que los estudiantes adquieran consciencia de los valores, los principios éticos y el código de conducta de la profesión, siendo necesaria la inclusión de este conocimiento en los planes de estudios de las distintas profesiones y muy especial en las carreras del perfil de las ciencias médicas, de esta forma, en la formación de los alumnos en ge-

neral se lograría una actuación profesional ética ante los problemas profesionales a los cuales se van a enfrentar.

El profesional de salud se encuentra: la capacidad para subordinar los intereses propios a los de terceros. Manifiestar el compromiso de servicio a la comunidad, apego permanente a la moral y la ética. El hecho de que la medicina como profesión, esté bajo el marco de principios morales requiere que el médico actúe y se porte éticamente en su vida profesional y privada.

El docente influye en la formación ética de sus educandos con: método de enseñanza en el pregrado que permitan adquirir los conocimientos básicos a respeto de las profesiones, estructurado desde niveles iniciales del currículo.

Existen interesantes discusiones acerca de la ética en la investigación educativa, planteadas desde una concepción internalista<sup>(12)</sup>, como las realizadas respecto al experimento de Milgram<sup>(13)</sup>, o al tratamiento de las cuestiones éticas, en la investigación de Rosenthal y Jacobson, L. publicado en 1968.

Ética profesional, sobre las expectativas de los maestros respecto a las posibilidades de éxito de sus alumnos. Sin embargo, nuestro enfoque está orientado, desde una postura externalista, al modo en que la producción y el discurso científico impactan en la sociedad, y se instrumentan para construir la propia realidad social.

¿A qué nos referimos, desde nuestro particular posicionamiento, cuando hablamos de la ética? ¿Cuáles serían esas normas morales? ¿Cuáles esas orientaciones de la conducta humana?

Cuando se habla de ética, nos conduce a enunciar que esas normas morales, en lo que a la investigación educativa se refiere, deben orientar la producción del conocimiento científico y su utilización, hacia la solución de los problemas de la sociedad.

En este sentido, la investigación educativa debe concebirse como un modo de generar conocimiento que permita saber qué se debe hacer y cómo hacer lo, que se debe, pero manteniendo el principio -inherente a toda investigación científica- de plantearse problemas de conocimiento relevantes y a la vez pertinentes, siempre en el marco del compromiso con la mejora de la práctica educativa<sup>(14-15)</sup>.

Adherimos a la formulación de la UNESCO que indicó que «la calidad de la educación en tanto derecho fundamental, además de ser eficaz y eficiente, debe respetar los derechos de todas las personas, ser relevante, pertinente y equitativa. Ejercer el derecho a la educación es esencial para desarrollar la personalidad e implementar los otros derechos»<sup>(16)</sup>.

Esta conceptualización destaca como dimensiones esenciales y estrechamente imbricadas de la calidad las siguientes: la pertinencia, la relevancia, la equidad, la eficacia, la eficiencia y el impacto de la educación, al punto que la ausencia de alguna implicaría una concepción incompleta de la calidad dentro de un enfoque de derechos humanos.

Es por ello, que una educación de calidad para todos y entre todos<sup>(16-17)</sup> será aquella que:

- Ofrezca una propuesta formativa (currículo) contundente adecuada a las necesidades de los adolescentes y jóvenes (pertinencia) y de la sociedad (relevancia)
- Permita que todos los estudiantes puedan acceder, permanecer y progresar en la escuela hasta el final del trayecto previsto y egresen habiendo alcanzado los objetivos de aprendizaje previstos (eficacia)
- Logre que los aprendizajes adquiridos por los participantes sean perdurables y den lugar a comportamientos sociales sustentados en valores, convenientes para la sociedad y las propias personas (impacto)
- Posea recursos humanos competentes y recursos materiales necesarios (suficiencia) y los aproveche de la mejor manera posible (eficiencia)
- Tengan siempre en cuenta la heterogeneidad de los estudiantes, sus familias, las comunidades a que pertenecen, las escuelas y los centros de donde provienen y actúe en consecuencia para superar la diversidad de puntos de partida y alcanzar los objetivos (equidad).

Así, eficiencia y eficacia como dimensiones que atañen a la instrumentación de la acción pública, se engarzan con las dimensiones sustantivas de re-

levancia, pertinencia, equidad e impacto las que, en conjunto, definen una educación de calidad para todos y entre todos.

### **La ética en la práctica clínica**

Los códigos de conducta profesional suelen consistir en una descripción detallada de un conjunto de prácticas normativas.

Estas prácticas se ajustan a las normas morales y éticas de un colectivo, ya sea una organización profesional, una asociación o la sociedad, que posee un conjunto común de destrezas al servicio de los demás.

Los códigos profesionales se basan en la regla de oro de que toda persona debe tratar a los demás como le gustaría que le trataran a ella, debe hacer todo lo que esté en su mano y debe informar a los demás sobre cualquier conducta poco ética.

Los médicos deben tener una idea clara de la estructura del sistema de valores, conocimiento básico de ética como disciplina. El proceso por lo cual el médico llega a tomar las decisiones éticas y las implementa, debe ser sistemático y basado en la lógica. El profesional de la salud debe aplicar los principios de la ética.

El paciente espera de su médico, disponibilidad, prontitud, apariencia, orden y esmero, minuciosidad, respeto, cortesía, interés, integridad, eficiencia y profesionalismo.

Las obligaciones de los profesionales de la salud en el trabajo incluyen la protección de la vida y la salud de los trabajadores, el respeto a la dignidad humana y la promoción de los principios éticos más elevados en los programas y las políticas de salud en el trabajo.

Los profesionales deben cumplir los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

El principio de autonomía se centra en el derecho que tiene toda persona a la autodeterminación. Según este principio, todos los seres humanos tienen la obligación moral de respetar el derecho humano a la autodeterminación, siempre y cuando no se usurpe el derecho de los demás a decidir su forma de actuar en asuntos que tan sólo les conciernen a ellos.

El principio de respeto de las personas se

subdivide en dos requisitos morales: La exigencia de reconocer autonomía personal de los participantes y la obligación de proteger a las personas con disminución de ella. Una persona será autónoma cuando tenga la capacidad de deliberación acerca de sus metas y capacidad de actuar bajo esas guías. Sin embargo, la capacidad de autodeterminación no es igual en todos los individuos, y esta puede desarrollarse o verse limitada a causa de enfermedades, discapacidades, o circunstancias severamente restrictivas de la libertad. Considerando este aspecto, las personas que se encuentren en alguna de estas condiciones deben ser protegidas de cualquier actividad que les pueda causar daño o perjuicio.

El segundo principio es la ausencia de maleficencia y la beneficencia.

El primero establece la obligación moral de todo ser humano de no causar sufrimiento a otros y el segundo establece el deber de hacer el bien.

Es la obligación moral de prevenir y eliminar el sufrimiento o el daño y también en cierta medida, de promover el bienestar.

La beneficencia se entiende como una obligación de la cual emergen dos reglas generales: no dañar y posibilitar la maximización de beneficios y minimizar los daños posibles.

El principio de justicia puede ser entendido como la noción que debe dirigirse al trato igualitario. Israel y Hay<sup>(18)</sup>, indican la especial advertencia realizada durante la redacción del documento, relacionada con la resolución de los temas de igualdad ante diferencias como la edad, el género, la capacidad y el estatus, con el fin de distribuir las cargas y beneficios para evitar la injusticia que pudiera producirse con la investigación.

El principio de equidad implica la obligación moral que tiene todo ser humano de respetar los derechos de los demás, siempre de forma imparcial, y de contribuir al reparto de las cargas y beneficios, de tal manera que los miembros o colectivos menos privilegiados de la comunidad reciban una atención especial.

El respeto a la intimidad y a la confidencialidad de las personas es consecuencia del principio de la autonomía. La intimidad puede ser invadida y la confidencialidad violada cuando se revela o publica información que puede utilizarse para iden-

tificar o exponer a una persona a reacciones o respuestas no deseadas, o incluso hostiles, de otros.

Estos principios éticos fundamentales (autonomía, beneficencia y equidad) y las etapas del análisis asociadas a ellos se aplican tanto al tratamiento de la información en la práctica cotidiana de la medicina del trabajo como al tratamiento y divulgación de la información científica. Considerada desde esta perspectiva, la confidencialidad de las historias médicas o de los resultados de los estudios de la salud en el trabajo puede analizarse aplicando los principios antes expuestos.

Bertrand Russell escribió, nosotros mismos somos los árbitros definitivos e irrefutables de los valores y, en el mundo de los valores, la naturaleza es tan sólo una parte. Por ello, en este mundo somos superiores a la naturaleza.

En el mundo de los valores, la naturaleza es en sí misma neutra; no es ni buena ni mala, por lo que no merece admiración ni tampoco censura.

Nosotros somos quienes creamos valores y nuestros deseos son los que les confieren valor. En ese reino somos los reyes y si nos doblegamos a la naturaleza, nos degradamos.

### Ética y Jurisprudencia Médica

Es cierto que los códigos se asocian al concepto de la fuerza de la ley, lo que supone que pueden aplicarse a través de algún tipo de acción disciplinaria. En efecto, los conceptos de responsabilidad y autorregulación antes citados implican algún tipo de control (como mínimo, la opinión de los compañeros de profesión y, como máximo, la prohibición de ejercer esa profesión) que ejerce la propia asociación profesional sobre sus miembros. Por ello, algunas asociaciones profesionales han preferido evitar estas connotaciones asociadas a los códigos y han optado por «directrices».

Estas últimas son de carácter orientativo y tienen menos implicaciones en lo que se refiere a su cumplimiento. Otros grupos han preferido evitar todas las connotaciones asociadas a los códigos y directrices y han recurrido a las «declaraciones de ética profesional» dirigidas a sus miembros como Jowell en 1986. En este capítulo, el término código tendrá el significado de «conjunto de directrices».

Es evidente que los códigos y las directri-

ces no tienen fuerza de ley. En esencia, los códigos y las directrices tienen el propósito de orientar a los profesionales, ya sea colectiva o individualmente, en las relaciones con sus clientes (incluidos sus pacientes o los que participan en sus investigaciones), sus colegas y colaboradores incluidos sus alumnos y la sociedad en general incluidas las partes con intereses concretos. Los códigos pretenden asimismo mejorar la calidad del trabajo profesional y, por consiguiente, la talla de la profesión. En general, los códigos referentes a la relación entre médico y paciente exigen que los intereses del paciente se antepongan a cualquier otro, correspondiéndole al médico el papel de «defensor del paciente».

Las enfermedades infecciosas constituyen una excepción, ya que en este caso los derechos del paciente pueden quedar supeditados al bienestar general. Por el contrario, los códigos referentes a las investigaciones científicas deben anteponer el interés general a cualquier interés particular o de otro tipo.

Una excepción sería el caso de un investigador que descubre que uno de los participantes en su estudio ha sido objeto de abusos sexuales; en este caso, el investigador tiene la obligación de informar a las autoridades competentes.

Por otra parte, algunas empresas se creen con derecho a acceder a la información médica sobre los trabajadores que reciben servicios del profesional. Sin embargo, el profesional está obligado, por ética profesional y por necesidades prácticas, a mantener la confianza del trabajador.

Este problema se agrava especialmente cuando se interponen procesos legales o cuando conlleva una gran carga emocional, como es el caso de la discapacidad por sida.

Para asignar responsabilidades, podemos utilizar una «escala de justicia social». Según esta escala, los más capacitados para actuar están obligados por lógica a asumir el mayor nivel de responsabilidad y a ser los primeros en actuar para conseguir un objetivo moral.

Cuando los que tienen obligaciones especiales no actúan, o necesitan ayuda, la obligación recae en los que ocupan el siguiente peldaño.

Gert refería, que acción racional no es úni-

camente la que sigue lógicamente a otra, sino también las acciones que se realizan para evitar el dolor, la discapacidad, la muerte y la disminución del placer.

La Ley de salud y seguridad en el trabajo aprobada en Estados Unidos de América en 1970 es un ejemplo de la aplicación de la escala de justicia social. Según esta ley «las empresas y los trabajadores tienen derechos y obligaciones diferentes pero dependientes en lo que respecta al logro de unas condiciones de trabajo seguras y saludables».

Un trabajador tiene el deber de cumplir las normas únicamente «aplicables a sus acciones y a su conducta».

Podemos asegurar que la emergencia de los códigos de investigación ha permitido a los investigadores evitar los cuatro problemas éticos fundamentales<sup>(19-21)</sup>, expresados en los siguientes puntos:

1. Ocultar a los participantes la real naturaleza de la investigación y/o hacerles participar sin saberlo.
2. Exponer a participantes a procesos que pueden provocarles perjuicio o disminuir su propia estima.
3. Invasión de la intimidad.
4. Privación de los beneficios de la investigación a los participantes.

Existen una serie de garantías administrativas que pueden aplicarse para proteger la información confidencial. Los métodos más comunes son los siguientes:

1. Discreción y confidencialidad. El contenido de las historias clínicas y otros materiales clasificados como información médica puede considerarse confidencial o secreto desde el punto de vista jurídico. Hay que decir, sin embargo, que no toda la información contenida en estos documentos es necesariamente de naturaleza confidencial. También contienen información que puede comunicarse libremente sin causar daño a nadie. Otro aspecto es la obligación que tienen algunos profesionales de guardar en secreto la información que les ha sido faci-

litada en confianza. Es el caso de las relaciones que se establecen en las consultas y la obligación de confidencialidad se aplica a la información médica o de cualquier otra índole que se trata en la relación entre médico y paciente. Este tipo de información puede estar protegida por la legislación, los convenios colectivos o los códigos profesionales.

No obstante, debe tenerse en cuenta que el concepto de «información sobre la salud» no tiene una definición práctica, como tampoco la tiene el concepto de salud, razón por la cual el término puede ser objeto de diferentes interpretaciones.

2. Autorización de acceso a la información. Este requisito puede, por ejemplo, aplicarse a los investigadores que buscan información en las historias clínicas o en los archivos personales de la seguridad social.
3. Consentimiento informado, como condición para la recogida de datos y acceso a los archivos con información personal.

El principio del consentimiento informado, que implica el derecho a que la persona afectada participe en la decisión, es una práctica establecida por ley en muchos países para todas las cuestiones relacionadas con la recogida y el acceso a información personal.

El principio del consentimiento informado se considera cada vez más importante para el tratamiento de la información personal.

Este principio implica que la persona en cuestión tiene el derecho *prima facies* a decidir qué información puede recogerse, con qué fin, por quién, con qué métodos, en qué condiciones y qué garantías administrativas o técnicas deben existir para evitar el acceso de personas no autorizadas a dicha información.

4. Garantías técnicas para la protección de la información almacenada en ordenadores. Estas garantías pueden consistir, por ejemplo, en la introducción de procedimientos codificados o en clave para evitar

el acceso no autorizado a los archivos que contienen información personal o, si el acceso es legítimo, evitar que las personas puedan ser identificadas en la base de datos (protección del anonimato). Sin embargo, debe decirse que el anonimato, que significa codificar o encubrir el nombre y otros datos de la identidad de una persona, como es su número de la seguridad social, no siempre garantiza una protección fiable contra la identificación. El resto de la información que contienen los archivos personales puede ser suficiente para identificar a una persona.

5. Requisitos legales.

Entre ellos la prohibición, la autorización y el control para establecer y manejar fuentes informatizadas de datos que contienen expedientes o archivos personales.

6. Códigos deontológicos profesionales.

Las asociaciones y organizaciones profesionales pueden adoptar principios éticos para la práctica de su profesión en forma de códigos deontológicos profesionales.

Este tipo de documentos existen en muchos países y también en el ámbito internacional, siendo los siguientes:

- Código internacional de ética para los profesionales de la salud en el trabajo, adoptado por la Comisión Internacional de Medicina del Trabajo en 1992.
- Directrices éticas adoptadas por la Asociación Internacional de Epidemiología
- Directrices internacionales para el análisis ético de los estudios epidemiológicos, adoptadas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas.

## CONCLUSIÓN

El análisis ético es un instrumento que proporciona la base para emitir juicios y tomar decisiones basadas en principios éticos y conjuntos de valores que nos ayudan a evaluar y elegir entre diferentes líneas de actuación.

En la práctica, el tratamiento de la información sobre la salud en el trabajo requiere el juicio

de los profesionales de ésta y de otras disciplinas.

Los profesionales de la salud en el trabajo tienen que decidir lo que es correcto o incorrecto, o más o menos aceptable, en muchos contextos y circunstancias culturales.

La formación ética de los investigadores debe tributar a las ideas siguientes:

- Construir el sentido ético en los investigadores en formación.
- Contemplar comunidades reflexivas que establezcan códigos de ética, en cuanto a pautas de actuación y decisión.
- Cuidar la coherencia entre los códigos de ética personal e institucional y la actuación cotidiana.
- Desarrollar al mismo tiempo que el pensamiento lógico, crítico y analítico, la voluntad de trabajar a favor de la formación humana desde una postura axiológica.
- Asumir que la ciencia y la investigación sólo tendrán significado si sólo están al servicio del hombre y especialmente de la promoción de su dignidad humana.
- Desarrollar al investigador educativo con el bien humano en como fundamento axiológico a través de la generación de conocimiento en educación, contribuyendo a la transformación profunda de las prácticas educativas concretas bien particular, de las estructuras organizacionales de la educación bien de orden y de la cultura educativa bien como valor.
- Ampliar los márgenes de libertad para crear y para innovar, sin que esto implique destruir, aniquilar o alterar de manera negativa a la naturaleza, a la humanidad y a los sujetos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- <sup>1</sup> **Real Academia Española.** Diccionario de la lengua española. 22.<sup>a</sup> ed. Madrid: Real Academia Española; 2001.
- <sup>2</sup> **American Educational Research Association.** AERA Code of Ethics: American Educational Research Association approved by the AERA Council. Educational Researcher [Internet]. 2011;40(3):145-156. Disponible en:

- 3 <https://doi.org/10.3102/0013189X11410403>  
**Peacock-Aldana S, Cala-Calviño L, Labadié-Fernández S, Álvarez-Escalante L.** Ética en la investigación biomédica: contextualización y necesidad. *MEDISAN* [Internet]. 2019; 23(5): 921-941. Disponible en: <http://www.medisana.sld.cu/index.php/san/article/view/2324>
- 4 **American Educational Research Association.** Ethical Standards of the American Educational Research Association. *Educational Researcher* [Internet]. 1992;21(7):23-26. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/1176359>
- 5 **Roosevelt E, Chang P-Ch, Malik Ch, Humphrey JP, et al.** Declaración Universal de los Derechos Humanos [Internet]. Estados Unidos: Naciones Unidas; 1948. Disponible en: <https://www.un.org/es/about-us/udhr/drafters-of-the-declaration>
- 6 **Tealdi JC.** Historia y significado de las normas éticas internacionales sobre investigaciones biomédicas. En Keyeux G, Penchaszadeh V, Saada A, coordinadores. *Ética de la investigación en seres humanos y políticas de salud pública* [Internet]. Bogotá: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura; 2006; pp. 33-62.
- 7 **WMA** [Internet]. Declaración de Helsinki. 18ª Asamblea General. Finlandia: Asociación Médica Mundial; 1964. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- 8 **WMA** [Internet]. Declaración de Helsinki. 64ª Asamblea General. Fortaleza (Brasil): Asociación Médica Mundial; 2013. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos; [9 p.]. Disponible en: <http://www.redsamid.net/archivos/201606/2013-declaracion-helsinki-brasil.pdf?1>
- 9 **HHS.gov** [Internet]. The Belmont Report. Washington, D.C: Department of Health & Human Services; 1979. Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research; [citado 2010 Abr 5]; [10 p.]. Disponible en: [https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmont-report-508c\\_FINAL.pdf](https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmont-report-508c_FINAL.pdf)
- 10 **HHS.gov** [Internet]. Informe Belmont. Principios Éticos y Directrices para la Protección de Sujetos humanos de Investigación. Reporte de la Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento. Washington, D.C: U.S. Government Printing Office; [13 p.]. Disponible en: [https://ori.hhs.gov/education/products/mass\\_cpht/raining\\_staff/RCRspan/RCRBelmontReport.htm](https://ori.hhs.gov/education/products/mass_cpht/raining_staff/RCRspan/RCRBelmontReport.htm)
- 11 **Emanuel EJ, Veijer Ch.** Protecting Communities in Research: from a new principle to rational protections. En: Childress JF, Meslin EM y. Shapiro HT, editores. *Belmont Revisited: ethical principles for research with human subjects* [Internet]. Washington: Georgetown University Press; 2005. p. 165-183. Disponible en: <http://press.georgetown.edu/book/georgetown/belmont-revisited#body>
- 12 **Llobera JR.** Hacia una historia de las ciencias sociales. Barcelona: Anagrama;1980.
- 13 **Milgram S.** Los peligros de la obediencia. *Polis Revista Latinoamericana* [Internet]. 2005;(11). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es>
- 14 **De la Orden-Hoz A.** El nuevo horizonte de la investigación pedagógica. *Revista Electrónica de Investigación Educativa* [Internet]. 2009; 9(1):1-22. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15590110>
- 15 **Carena S.** Discurso de Apertura. 1er Congreso Latinoamericano de Investigación Educativa. XXI Encuentro del Estado de la Investigación Educativa; 2010 Sep 22-24. Argentina: Universidad Católica de Córdoba. Disponible en: [https://www2.ucc.edu.ar/portalucc/archivos/File/Educacion/REDUC/2010/Primer\\_Congreso\\_Latinoamericano\\_de\\_Educacion/TerceraCircularCongreso.doc](https://www2.ucc.edu.ar/portalucc/archivos/File/Educacion/REDUC/2010/Primer_Congreso_Latinoamericano_de_Educacion/TerceraCircularCongreso.doc)
- 16 **Blanco R, Astorga A, Guadalupe C, Hevia R, et al.** Educación de Calidad para todos: un asunto de derechos humanos [Internet].

Santiago de Chile: UNESCO; 2007. 112 p. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000150272>

<sup>17</sup> **Ademar-Ferreira H**, coordinador. Educación Secundaria Argentina. Propuestas para superar el diagnóstico y avanzar hacia su transformación. Buenos Aires: Noveduc; 2009. 144 p. Disponible en: <https://www.noveduc.com/1/educacion-secundaria-argentina/758/9789875382541>

<sup>18</sup> **Israel M, Hay I**. Research Ethics for Social Scientists: between ethical conduct and regulatory compliance. 1st ed [Internet]. Londres: SAGE Publications Ltd; 2006. Disponible en: [https://bun.uam.es/primo-explorer/fulldisplay?vid=34UAM\\_VU1&search\\_scope=TAB1\\_SCOPE1&tab=tab1&docid=34UAM\\_ALMA21183321690004211&lang=es\\_ES&context=L&adaptor=Local%20Search%20Engine&query=any,contains,la%20mascara%20de%20hierro&mode=Basic](https://bun.uam.es/primo-explorer/fulldisplay?vid=34UAM_VU1&search_scope=TAB1_SCOPE1&tab=tab1&docid=34UAM_ALMA21183321690004211&lang=es_ES&context=L&adaptor=Local%20Search%20Engine&query=any,contains,la%20mascara%20de%20hierro&mode=Basic)

<sup>19</sup> **Buendía-Eisman L, Berrocal-de Luna E**. La

ética de la investigación educativa. Agora digital [Internet]. 2001;(1). Disponible en: [http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/6606/Etica\\_de\\_la\\_investigacion\\_educativa.pdf?sequence=2](http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/6606/Etica_de_la_investigacion_educativa.pdf?sequence=2)

<sup>20</sup> **Mancini-Rueda R**. Universidad de Chile [Internet]. Santiago de Chile: Universidad de Chile [fecha desconocida]. Normas éticas para la Investigación Clínica. Disponible en: <https://www.uchile.cl/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/publicaciones/normas-eticas-para-la-investigacion-clinica>.

<sup>21</sup> **Del Castillo-Salazar D, Rodríguez-Abrahantes TN**. La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. Revista del Hospital Clínico Quirúrgico «Arnaldo Milián Castro» [Internet]. 2018;12(2):1-14. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880/1157>.

