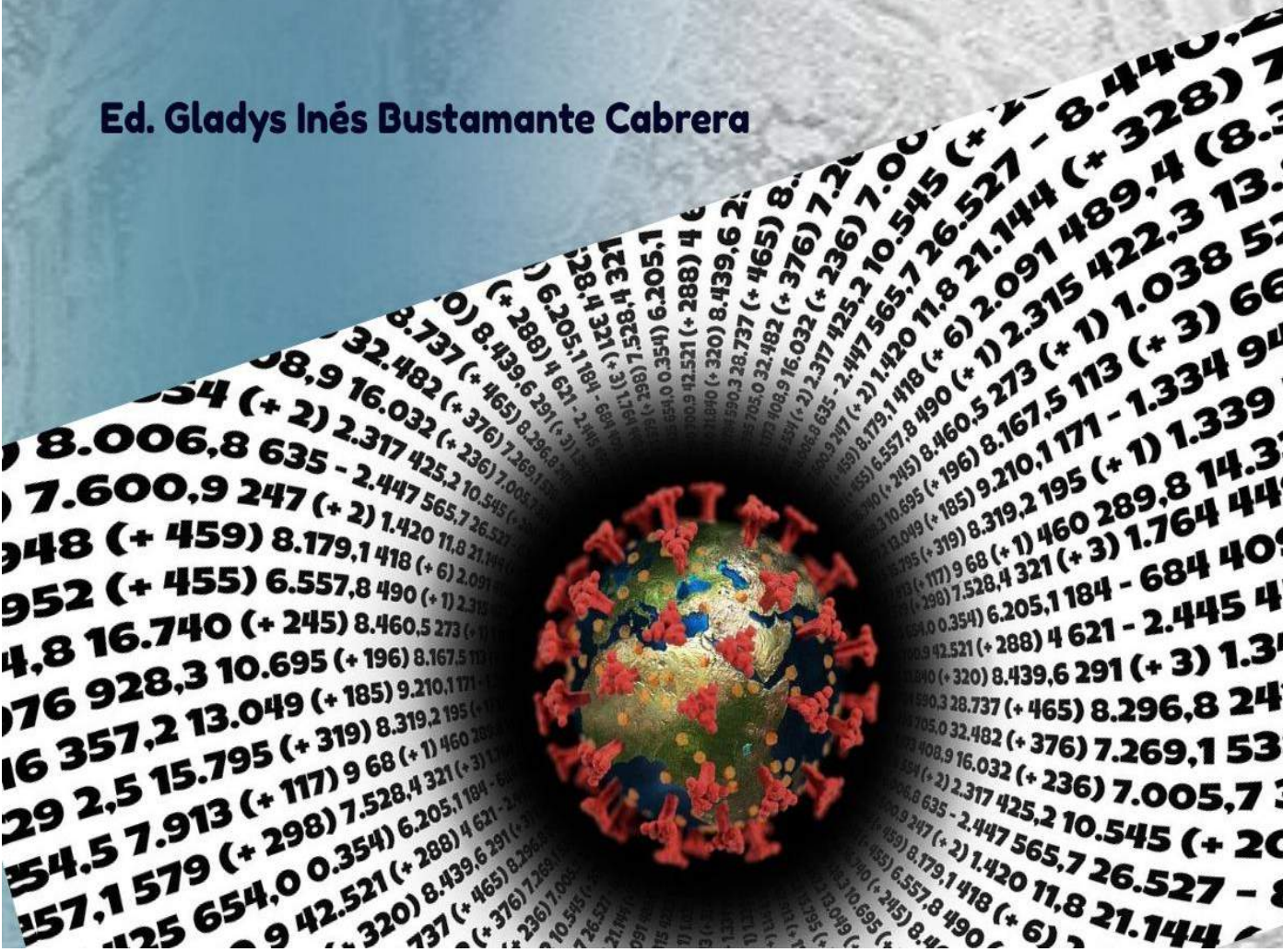




Comité Iberoamericano de Ética y Bioética

Bioética, Pandemia y Justicia Social

Ed. Gladys Inés Bustamante Cabrera





Comité Iberoamericano de Ética y Bioética

Pares revisores

**Dr. Pedro Arrieta
Dr. Gonzalo Zambrano
Dr. Gonzalo Mansilla**

**<https://www.doi.org/10.55209/CElibro1>
Depósito Legal 4-1-928-2022
ISBN 978-9917-0-1584-0
Primera Edición
2022**

**Editor
Gladys Inés Bustamante Cabrera
Comité Iberoamericano de Bioética
La Paz-Bolivia**





BIOÉTICA, PANDEMIA Y JUSTICIA SOCIAL

AUTORES

Gladys Inés Bustamante Cabrera (Bolivia)

Paola Andrea Von Bischoffhausen León (Chile)

Edison Mosquera (Colombia)

Rina María Álvarez Becerra (Perú)

Alexander Arbeláez Soto (Colombia)

María Fátima Salas Andía (Perú)

2022

Depósito Legal . 4-1-928-2022

ISBN 978-9917-0-1584-0

<https://www.doi.org/10.55209/CElibro1>

Primera Edición

La Paz-Bolivia

Editor

Gladys Inés Bustamante Cabrera



PRÓLOGO

No es nada fácil encontrar un efecto positivo en medio de las devastadoras consecuencias de la pandemia, sin embargo, existe una ventana de oportunidad en el largo plazo que puede ser beneficiosa. Esta crisis, ha logrado que el mundo se replantee nuevos modelos de desarrollo de la sociedad, que busque nuevas formas de generar conocimiento científico, que ponga en el centro al ser humano y por ende la dimensión inmaterial de su ser. En esa nueva búsqueda la ética, surge de forma natural como el eje rector de esta nueva sociedad del conocimiento.

Sin lugar a duda, la pandemia ha provocado efectos deletéreos negativos en múltiples dimensiones de la sociedad, en particular, en la salud y la economía. Los países de la Latinoamérica han desacelerado su ritmo de crecimiento en 2022 a 2,1%, luego de crecer 6,2% promedio el año pasado, según nuevas proyecciones entregadas por la CEPAL (2021). Esta desaceleración sucede en un contexto de importantes asimetrías entre los países desarrollados, emergentes y en desarrollo sobre la capacidad de implementar políticas fiscales, sociales, monetarias, de salud y vacunación para una recuperación sostenible de la crisis desatada por la pandemia por la COVID-19

Lo anterior, es lo fáctico, lo estadístico, lo técnico que representa, o busca por lo menos representar parcialmente, lo que ocurre, pero es aquí donde surge la potencia de este libro, ya que nos aporta una mirada actual y pertinente de la ética, su relación con la sociedad, la ciencia y sus valores en tiempos de incertidumbre. En la actualidad se está invocando cada vez con mayor frecuencia la necesidad de incorporar este tipo de temas, como una demanda necesaria para las sociedades.

Este libro deja entrever la creciente necesidad de la formación ética, ante esta crisis pandémica que ha develado los momentos de crisis moral, personal y social que estamos viviendo como humanidad frente al flagelo de la pandemia.

Frente al hecho de que la consistencia ética de una persona y de una sociedad no está garantizada per se, es una necesidad que obras como estas sean divulgadas y promovidas en los círculos científicos, como una forma de

sensibilizar e informar a los profesionales investigadores de la importancia de los cánones éticos de su quehacer y por supuesto del impacto de los mismos en los resultados e implementación sus hallazgos científicos.

Temas tan importantes como son la ética y su rol en la actual situación, la vulnerabilidad, la justicia social, la responsabilidad civil, la relación entre ética y políticas sanitarias, la bioética, el rol de la información en pandemia y la ética en la investigación clínica y posterior generación de artículos científicos son parte de la batería de temas que son abordados en este libro, con una presentación didáctica de cada tema, la lectura se vuelve provocadora de interés en cada página.

En resumen, el libro es un aporte a la curiosidad, al asombro y a la búsqueda de nuevas formas de abordar las relaciones causales entre la pandemia y la ética, en distintos ámbitos, en un momento donde se presentan múltiples factores derivados de este flagelo que deben ser considerados en las soluciones a corto, mediano y largo plazo. Este interesante libro contribuye como una ayuda en este difícil momento que vive la humanidad, es más, es una fuente de inspiración para aquellos que nos apasiona la ciencia y que buscamos un compañero de viaje, que nos ayude a navegar las aguas de este mar que es la vida, que nos ayude a recordar los principios éticos y morales que están inscritos, en definitiva, en nuestra propia conciencia como seres humanos.

Ps. Gonzalo Zambrano Millar

CONTENIDOS

ÉTICA Y RESPONSABILIDAD CIVIL EN TIEMPOS DE PANDEMIA	8
Introducción	8
Responsabilidad Civil y Ética	10
Conclusiones	18
Referencias bibliográficas	20
ÉTICA-POLÍTICAS SANITARIAS EN PANDEMIA POR COVID-19	23
Introducción	23
Normas y Declaraciones sobre los Derechos Humanos	25
Comités de bioética y decisiones sanitarias	30
Políticas sociales y Estado	33
Conclusiones	37
Referencias bibliográficas	37
BIOÉTICA E INFODEMIA	41
LA INFORMACIÓN QUE SE CONVIERTE EN PANDEMIA	41
Introducción	41
Información y verdad	43
Infodemia y pandemia	46
Hacia una ética que supere la infodemia	48
Conclusiones	51
Referencias bibliográficas	52
CONFLICTOS DE INTERÉS EN LOS ESCRITOS CIENTÍFICOS	55
Introducción	55
¿Qué es un conflicto de interés?	56
Editoriales y conflictos de interés	57
Sesgo en publicaciones y conflictos de interés	59
Ética investigativa y conflictos de interés	61
Conclusiones	62
Referencias bibliográficas	63

ÉTICA EN LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA: DESAFÍOS DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO	68
Introducción	68
Principios de la bioética	69
Conclusiones	77
Introducción	82
Bioética y Comités de ética	85
Comités de ética profesional o comités deontológicos	86
Comités de ética de la investigación	87
Conformación de los comités de ética de la investigación	91
Funciones de los comités de ética de la investigación	93
Conclusiones	95
Referencias bibliográficas	96
LA ÉTICA DESDE LA COSMOVISIÓN DE LAS CULTURAS ANCESTRALES DE LATINOAMÉRICA	100
Introducción	100
Perspectiva ética de los pueblos indígenas de Latinoamérica	101
Conclusiones	105

ÉTICA Y RESPONSABILIDAD CIVIL EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Paola Andrea, Von-Bischoffshausen León¹

<https://www.doi.org/10.55209/CElibro1.1>

Introducción

La actual pandemia ha traído una serie de incertidumbres que escapan a lo común, creando un escenario donde se magnifican los problemas éticos y sociales. Se ha puesto a prueba, no solo los sistemas de salud en el mundo, sino que además a los distintos estados, la toma de decisiones y la definición de medidas que afectan a los ciudadanos, tales como confinamiento, aforos máximos, clasificación de comercios esenciales o no esenciales (condición que determina si pueden funcionar o suspender actividades), incluso la decisión de transformación de edificios destinados a turismo en residencias sanitarias, todo esto, en pro de un bien mayor que es el control de la pandemia por COVID-19 que actualmente nos afecta.

De forma súbita, se encontró un elevado número de contagios diarios por el virus y muertes, que hasta febrero de 2020 eran impensados. Las exigencias se complejizan con mayor fuerza en los países latinoamericanos como Chile, Bolivia, Colombia, por nombrar algunos, dado que estos ya venían con problemas de índole político, conflictos sociales en distintos grados, que, en su mayoría, se encontraban en pleno apogeo y que la pandemia ha relegado a un plano de invisibilidad y, a su vez, los ha ido incrementando en forma silenciosa. Los ciudadanos no han estado exentos de esta prueba, la responsabilidad civil de estos se ha visto exigida y cuestionada ante situaciones de conflicto agravadas por la pandemia, tales como cesantía, imposibilidad de trabajar a distancia, y sin lugar a duda una de las más complejas que los ha afectado, como es la relacionada con la salud mental de las personas.

¹ Contador Público y Auditor. Magister en Dirección de Empresas Diplomado en Discernimiento Bioético. Docente Universidad Católica del Norte. Coordinadora Comisión ética Escrito científico Comité Iberoamericano de Bioética. <https://orcid.org/0000-0003-1829-3879>

Las personas se habían acostumbrado a los avances de la ciencia, a sentirse poderosa, se consideraban capaces de modificar la naturaleza, sin embargo, en esta hora de la verdad, se vieron obligados a emplear técnicas propias del medioevo, convirtiendo en pesadilla los sueños de dominio de la naturaleza. (López, 2020), actuando en forma desesperada, sin mayor planificación, con el único objetivo de controlar el aumento de contagios y muertes diarias. Es así, que se ha puesto a prueba la capacidad y liderazgo de los poderes políticos, militares y económicos que se han visto sobredimensionados para proteger o salvar vidas, las desigualdades sociales se agudizaron, volviendo más pobres a los pobres, aumentando las ganancias de unos pocos y por supuesto de empresas que lucraban con la enfermedad. Esta situación lleva a preguntarse ¿hasta dónde las medidas restrictivas son necesarias, éticas o responsables socialmente?, ¿qué consecuencias traerán estas medidas, a mediano o largo plazo, en la psiquis de la gente y en las economías de los países?

Bruneau (2020), expone que, para dilucidar cuál es la mejor opción ética para resolver estas problemáticas se deben analizar dos áreas principales. La primera se refiere a las cuestiones de confianza y responsabilidad, relacionadas con la privacidad y la transparencia y la segunda y más importante en nuestro caso, es aquella que tiene que ver con cuestiones de justicia, como el trato justo, la discriminación y la desigualdad social.

En este capítulo, se abordaran algunos de los problemas asociados a la pandemia, desde una perspectiva de responsabilidad civil, tomando en consideración los cuatro principios de bioética, y estableciendo como propuesta que el actuar, tanto de gobiernos como de ciudadanos, debe ser pensada, planificada, valorada y por sobre todo llevada a la práctica desde una mirada de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia, pero no en forma separada, sino interrelacionando los principios bioéticos, entendiendo que el ser humano está destinado a vivir en sociedad y manteniendo como foco principal la beneficencia para todos los involucrados.

Para analizar un poco más en detalle los efectos de esta crisis sanitaria, es necesario describir los conceptos responsabilidad civil y ética desde la mirada los principios de bioética. Esto con el fin de entender de mejor manera la relación

que existe entre ellas y cómo se han visto sobre exigidas en tiempos de gran dificultad, como es una pandemia mundial.

Responsabilidad Civil y Ética.

Cuando se habla de responsabilidad civil, se debe partir haciendo referencia sobre la responsabilidad individual como tal.

La psicología y la filosofía hablan extensamente de este concepto, así Freud plantea que el individuo es responsable moralmente de su acción, no a pesar de que es un yo escindido (consciente e inconsciente), sino precisamente por no ser un mítico individuo unitario. En palabras más simples, los individuos estamos destinados a vivir en sociedad, a relacionarnos con otros y en este sentido debemos ser conscientes de que, nuestros actos u omisiones afectan de alguna forma a otros que nos rodean. En este mismo sentido, el hecho de vivir en sociedad nos enfrenta a una interrelación entre ciudadanos, estado y el resto del mundo. Actualmente, esta relación se encuentra fragmentada gracias a los efectos de un virus que no logramos entender en cabalidad y que tiene a los científicos abocados a combatirlo. De igual forma, el sector productivo de los distintos países, han estado transformándose y poniendo todos sus esfuerzos en generar tecnologías y suministros médicos, que aseguren las mejores condiciones posibles y que puedan ayudar a hacer frente a la situación.

Bravo (2004) habla de que la responsabilidad designa la capacidad y el deber de un sujeto de reconocer y aceptar las consecuencias de sus actos moral, civil o penalmente (Bravo 2006). Kant por su parte, establece la voluntad como la facultad de desear, cuyo fundamento interno de determinación y, por tanto, el albedrío mismo, se encuentra en la razón del sujeto. Estos filósofos indican que los sujetos somos libres de decidir sobre nuestras acciones, pero que además tenemos la capacidad de reconocer y aceptar que nuestros actos pueden causar consecuencias y por lo tanto hacernos cargo de ellas.

En el Diccionario Crítico Etimológico Castellano e Hispánico de J. Corominas y J. A. Pascal, se establece que “responsable” y “responsabilidad” son términos derivados de “responder” que proviene del latín *respondere*. En este sentido, la posición de los psicoanalistas, a pesar tanto de las diferencias teóricas y prácticas como de las político-institucionales, es en términos generales

la misma: el sujeto debe hacerse responsable de sus situaciones, quejas, sufrimientos, pensamientos, placeres, etc. Así una persona responsable es aquella que pone cuidado y atención en lo que dice, hace o decide. En conclusión, se puede decir que, una acción responsable requiere dos condiciones básicas: la voluntariedad y la libre elección.

Estas definiciones evidencian que las personas a cargo de las decisiones, tanto en forma personal, como en los distintos gobiernos, son responsables de los efectos positivos como negativos, de las medidas que tomen. Algunos gobiernos se inclinan por salvaguardar la economía por encima de las medidas sanitarias, aludiendo a que el virus no es tan grave o a otros argumentos que, para algunos son incomprensibles. Otros relevan las medidas sanitarias por sobre las económicas, con el fin de bajar el nivel de contagios, implementando medidas de confinamiento, toques de queda y otras que han generado a su vez graves consecuencias en la economía familiar y en la salud mental de las personas.

La responsabilidad civil, por su parte, se define como la obligación de toda persona de pagar por los daños y perjuicios que cause en la persona o el patrimonio de otra. De ella nacen obligaciones con la Ley, con los actos desde el punto de vista que estos deben ser lícitos y de los contratos y acuerdos ya sea formales o informales que se realicen con otros. La responsabilidad civil, además, exige la concurrencia de tres elementos:

1. **Personales.** Se trata de la persona que provoca el daño y la que lo padece.
2. **Lesión.** Puede tener forma de incumplimiento contractual o de daño.
3. **Relación de causalidad.** Es necesario que entre la acción u omisión de quien provoca el daño y la propia lesión exista una relación de causalidad.

Si se analizan estos elementos en tiempos de pandemia, se encontrarán múltiples formas de aplicarlos. Por ejemplo, es posible analizar la responsabilidad civil de las personas que no cumplen con los cuidados mínimos para evitar los contagios. En primer lugar, se cuentan con los elementos personales y existe la libre decisión del lavado de manos o del uso de la mascarilla (hay países en que es obligatoria y otros es de uso voluntario). En

segundo lugar se puede observar el caso cuando una de estas personas, haciendo uso de su libertad de no tomar las medidas, adquiere el virus y lo transfiere a sus contactos cercanos, aquí se evidencia una lesión, que causa un daño (muchas veces inconsciente) que puede resultar incluso en el fallecimiento de uno de los afectados, todo provocado por la falta de responsabilidad civil, y que a causa de esta irresponsabilidad podría causar graves consecuencias al que se ve afectado por el contagio. Estos son los efectos causados por la libre decisión de un individuo y que refleja la relación de causalidad presente como tercer elemento de la responsabilidad civil. La conducta puede ser intencional (dolo o culpa intencional) o puede suponer la infracción no intencional de una norma de cuidado (negligencia, culpa no intencional, o simplemente culpa) (Cárdenas y Pérez, 2020), pero en todos los casos existe voluntad y decisión en el actuar.

Los gobiernos tampoco están ajenos a la responsabilidad civil. Sus acciones y decisiones en tiempos de pandemia, sin lugar a dudas tendrán efectos negativos, causando daño, en muchos casos inevitables, que generan lesiones en ciudadanos tanto en aspectos económicos como psicológicos, de los que en algún momento se deberán hacer cargo. Muchos de estos daños pueden ser causados además por la falta de políticas públicas oportunas, o bien pensadas, por omisiones intencionadas en algunos casos por presiones de poderes económicos, o simplemente por un actuar negligente de las personas que se encuentran a cargo de los gobiernos. Los parlamentos por su parte, no están libres de responsabilidad, si estos no cumplen con su rol controlador y generan normas que ayuden a mitigar los efectos adversos de la pandemia.

El problema de la responsabilidad civil puede relacionarse con la ética y con los principios de la bioética. El Diccionario de la Real Academia Española, define Ética como el “conjunto de normas morales que rigen la conducta de la persona en cualquier ámbito de la vida”. Estas conductas morales se ven influenciadas por la cultura de cada país, como la educación, creencias religiosas, entre otros, sin embargo, existen normas universales aplicables a cualquier etnia o clase social. A pesar de lo anterior, la actual pandemia ha puesto en entretelones a la ética de las personas y de los estados, ha sometido al personal médico, a los personeros de gobierno (aunque no sean un referente ético) y los ha sometido a

encrucijadas muy difícil de resolver. Por ejemplo, ante la escasez de camas críticas, ¿es más ético priorizar a los jóvenes o a los adultos mayores?, ante la escasez de vacunas, ¿es más ético vacunar al personal de salud o a los profesores?, es probable que nadie tenga aún la respuesta a estas preguntas. Existen variados criterios y desde la facultad del ser humano las personas a cargo de tomar decisiones han ejercido acciones voluntarias que son elegidas y deseadas dependiendo de su realidad y que a su vez expresan las disposiciones virtuosas o viciosas del ser humano.

Un aspecto de la ética que toma mucha importancia en la actual situación, es la vulnerabilidad. Los seres humanos somos especialmente vulnerables, porque además de los daños físicos que podemos compartir con las demás especies de seres vivos, también podemos sufrir daños morales, como pueden ser las humillaciones, las calumnias y, en general, los daños a la reputación personal. (Martínez, 2020). El mismo autor hace la diferencia entre ser vulnerable y ser vulnerado, delimitando que en una persona que es vulnerada se agudiza aún más su calidad de vulnerable. La pandemia ha sometido a las poblaciones que ya eran vulnerables por las crisis sociales antes de la pandemia, a una situación límite, que la deja en situación de ser vulneradas aún más con esta enfermedad, que como ya se ha dicho es difícil de controlar y de pronosticar en cuanto a duración y efectos.

En general se afirma que nadie puede ser obligado en contra de su conciencia, es así como Pacheco (2020) se hace dos preguntas que se aplican muy bien al tema, ¿qué sucede cuando esa conciencia emite un juicio que va contra lo ordenado por ley? ¿Qué debe hacerse en justicia cuando la conciencia prohíbe acatar la orden dada por el superior jerárquico? Es aquí donde en algunos casos aparece la objeción de conciencia, la que se define, en un primer momento, como la negación de una persona concreta o de un determinado grupo social a observar una conducta ordenada por la ley, alegando para ello motivos de conciencia. (Pacheco, 2020)

Este es un cuestionamiento al que se han visto enfrentado muchos trabajadores de la salud, al enfrentarse a las difíciles situaciones con sus pacientes, y sin duda los ciudadanos comunes y corrientes también, cuando se

ven enfrentados a la decisión si se aplican una vacuna o no, o bien algún tratamiento médico que puede ir en contra de sus creencias religiosas, pero que a su vez son necesarias para su salud, incluso para su vida.

Por otra parte, muchas personas se ven enfrentadas a situaciones similares desde el momento que pierden su fuente de ingreso y deben alimentar a una familia, algunos han debido reinventarse, a veces pasando por alto el cumplimiento de normativas por ejemplo tributarias. Si una persona debe comenzar a vender un producto para generar ingresos en situación de pandemia, probablemente no estará preocupado de enterar los impuestos fiscales respectivos por esos ingresos, es ahí donde la objeción de conciencia podría jugarle una mala pasada llevándole a tomar decisiones poco adecuadas pero desesperadas y desde su perspectiva necesarias. Se ha simplificado el ejemplo, sin embargo, estamos seguros que existen miles de ejemplos que podríamos dar, pero de una crudeza mayor y más acordes a la situación que estamos viviendo.

Existe relación entre la responsabilidad civil y los principios de bioética que desde el modelo principialista son, autonomía, justicia, no maleficencia y beneficencia. Por una parte, el principio de la autonomía, que establece la libertad de decidir respecto de nuestros valores y creencias personales y/o acerca de cualquier intervención que se vaya a realizar sobre su persona. La pandemia ha pasado por encima este principio desde la perspectiva de que no ha dado tregua para tomar decisiones planificadas y estudiadas respecto de cómo actuar para enfrentarla. Los individuos han debido reaccionar ante los cambios de comportamiento, tomando medidas desesperadas y a modo de prueba y error y obligados por las circunstancias que se van presentando paso a paso.

El principio de la justicia se ha visto también afectado , y nace la pregunta, ¿es justo que un estado restrinja la decisión personal de salir, de comprar, de movernos libremente en las calles, de poder celebrar, o simplemente trabajar?, ¿es justo que, tantos profesionales de la salud deban verse expuestos a decidir si salvan a uno u otro paciente porque los hospitales no cuentan con camas suficientes para todos?, ¿es justo que, tantas personas se vean en situación de precariedad económica, cesantía y otros efectos psicológicos a causa de un virus? Si miramos desde la perspectiva del principio de la beneficencia y la no

maleficencia, se puede entender que sacrificar el deseo de libertad, aceptar las medidas restrictivas y tomar conciencia de que nuestro sacrificio podría ayudar a controlar los contagios y tal como el principio establece, propiciar la beneficencia de otros sujetos, no solamente del entorno cercano, sino de un aporte consecuente para toda la población.

Claramente los análisis desde un punto de vista individual podrían llegar a ser contradictorios, sin embargo, haciendo el análisis desde una perspectiva del triángulo bioético se pueden obtener mejores resultados al momento de tomar decisiones tan difíciles.

García (2006) plantea que existe un equilibrio ente los derechos del individuo y la posibilidad del poder político de interferir en estos, en busca del bien común de la sociedad o de algún grupo concreto. El autor hace referencia a la teoría del contrato social, que postula que el hombre al optar por la convivencia en sociedad, habría renunciado a parte de la libertad de que dispone en dicho estado, esperando del resto de los individuos la misma renuncia, con el fin de obtener beneficios, tales como, evitar los enfrentamientos o agresiones mutuas, establecimiento de respeto mutuo y colaboración entre todos. Propone además una modificación al triángulo bioético, transformándolo en un triángulo de convivencia social (Figura 1), que establece que la convivencia social se da en una base de autonomía y justicia, en un marco de no maleficencia, y dejando en el centro la beneficencia de todos los individuos.

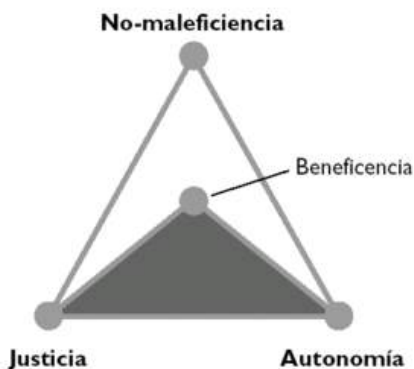


Figura N°1 *TriÁngulo de la convivencia social*

Nota: La figura muestra el triángulo de bioético mirado desde la perspectiva de convivencia social.

Fuente: García (2006).

Si los gobiernos de Latinoamérica y del mundo en general, fueran capaces de actuar bajo esta teoría, se tendría sin lugar a duda países más justos, más prósperos y con menos brechas de desigualdad.

Los principios de la bioética llevan también a hacer un análisis profundo respecto de las desigualdades, en ese sentido, el factor relacionado con la educación es uno de los más críticos y claves, pues las desigualdades en el acceso a ésta y particularmente en el acceso a una educación de calidad, tienen un especial vínculo con la justicia, equidad o inequidad territorial. Las personas que viven en zonas rurales, en su estado normal ya tienen una gran dificultad para llegar a los establecimientos educacionales, en ocasiones, las familias sacrifican la educación de los niños porque existe necesidad de mano de obra y éstos deben quedarse a ayudar a sus padres. Cuentan además con menos recursos, y por lo tanto menor acceso a la educación, se ven enfrentados a escases de profesores en los establecimientos educacionales, muchas veces también deben recorrer grandes distancias entre las casas y las escuelas, los servicios de luz y agua son limitados, y una serie de otros problemas que la actual crisis sanitaria ha venido a agudizar más, sobre todo, desde el momento que en el que se vive la necesidad de realizar clases en línea y que para poder asistir a una clase el alumno ya no necesita solo cuaderno y lápiz, sino que además un computador y conexión a internet.

Es aquí donde cabe hacer notar la relevancia que han tenido en el último año, los recursos tecnológicos, que, solucionado parcialmente la necesidad de abastecimiento, que en tiempos normales las personas obtenían en forma personal del establecimiento que lo ofertaba. En confinamiento, claramente ha cambiado el comportamiento de compra, en general las personas ya no necesitan ir al supermercado o a la farmacia, basta con conectarse por el computador a la tienda en línea y realizar su compra, que además recibirá cómodamente en su casa. Pero no solo las compras se han implementado bajo esta modalidad, hoy es posible hacer una serie de trámites, incluso consultar un médico, sin necesidad de moverse de su hogar. A pesar de lo anterior, no se debe olvidar que también existen sectores que no tendrán esta facilidad ni los recursos debido a su condición de precariedad económica dentro de la sociedad.

No solo la falta de recursos ubica a las personas en una posición de vulnerabilidad, la falta de conocimientos tecnológicos también los pone en desventaja respecto de sus pares. Las nuevas generaciones son consideradas como nativos digitales, no obstante, una parte importante de la actual fuerza laboral, está formada por las generaciones que aprendieron a usar la tecnología a lo largo de su vida profesional. Existen, además, los casos de las personas que ya se encuentran fuera de la vida laboral, al menos de una manera formal, en que ya no es necesario el uso de un computador, o simplemente no les es relevante contar con uno en su casa. Estas personas también se han visto tremendamente perjudicadas al momento de verse confinadas, y sin la posibilidad de comprar los suministros básicos en línea, como lo hacen muchos otros.

En resumen, la falta de acceso y conocimiento de las tecnologías y los recursos digitales reflejan una desigualdad entre los ciudadanos de distintas edades y condición social. Importantes sectores de la población son ignorados activamente por no estar "en la red", y esto solo viene a aumentar la brecha digital. (Allmann, 2020)

La diferencia de acceso significa que los que están alejados de estas tecnologías por razones geográficas, económicas, generacionales o educativas, son discriminados afectando el principio bioético de la justicia. El cambio a la educación en línea, ha implicado una transición sin grandes problemas para las instituciones de educación privilegiadas, sin embargo, muchas veces las escuelas de zonas periféricas o de localidades rurales, cuentan con instalaciones precarias, o no cuentan con recursos tecnológicos, evidenciando las desigualdades educativas (Cullinane, 2020; LaFave, 2020; Reyes, 2020).

Pero el problema no se termina allí, a los problemas de conectividad se suman los problemas de privacidad y seguridad. En las zonas más vulnerables, en muchos casos, las escuelas proporcionan más que servicios educativos; para algunos niños la escuela significa tener acceso a una comida (Bauer, 2020), un lugar donde estar seguros mientras sus padres trabajan y peor aún, un lugar donde tener un espacio para hacer tareas o para estudiar, porque en sus hogares el hacinamiento no se lo permite. La pandemia les ha quitado estas posibilidades, en algunos casos además ha dejado a las familias sin un ingreso fijo lo que agrava

y vulnera aún más su situación. A esto se hace referencia al decir que la pandemia ha hecho más pobres a los pobres, a ellos se les ha quitado las posibilidades de acceso a beneficios que obtenían en sus lugares de estudio y más aún, alejarse, aunque sea por unas horas, de la compleja realidad que viven en sus hogares.

Los gobiernos ha ido tomando medidas para reducir de alguna manera estos problemas, pero los recursos son escasos y es acá donde se vuelve al cuestionamiento ético anterior, ¿a quién se le entregan beneficios económicos y a quien no?, ¿cómo se seleccionan a los grupos vulnerables?, considerando que la pandemia afecta tanto a los más pobres como a los ciudadanos de clase media que viven de un ingreso mensual producto de su trabajo y que en las actuales condiciones muchos lo han perdido casi todo.

Como es de suponer, los gobiernos han optado por generar beneficios adicionales para los sectores más pobres, pero han dejado de lado a un sector medio, que no es de extrema vulnerabilidad, pero que en la crisis sanitaria actual se han visto tremendamente golpeados.

Los imperativos éticos que surgen de la vulnerabilidad y la asimetría de poder entre individuos, grupos e instituciones, son cada vez mayores, como ya se dijo anteriormente, bajo una situación de crisis se ponen a prueba no solo a los estados, también a los ciudadanos y sus bases éticas.

Conclusiones

El mundo está viviendo una de sus peores crisis de la época moderna, se han puesto en entredicho la supremacía de los gobiernos y más aún la pretensión del hombre de estar encima de la naturaleza, la que una vez más demuestra que hagamos lo que hagamos, ella siempre nos dará lecciones, a veces con mucha severidad como en este caso.

En Latinoamérica particularmente, las distintas crisis sociales, producto de la desigualdad, políticos corruptos, mafias de narcotráfico que se apoderan de territorios y otros que continúan con una larga lista, fueron relegados a un segundo plano, pero lejos de extinguirse, siguen creciendo en forma silenciosa y sus efectos reales se observarán cuando termine la pandemia por Covid-19 y deje el paso a las nuevas crisis sociales con más pobreza, más desigualdad,

índices de cesantías por encima de lo normal, secuelas en la salud de las personas y otras difíciles de dimensionar.

Con respecto a las preguntas formuladas al inicio de este capítulo, ¿hasta dónde las medidas restrictivas son necesarias, éticas o responsables socialmente? Se puede decir que los resultados observados en el mundo, parecen dar cuenta de que sí son necesarias. Si son éticas o socialmente responsables..., puede haber distintas posturas, sin embargo, será muy difícil encontrar una fórmula que pueda beneficiar a todos, sin causar ningún tipo de daño o lesión a otros. Los recursos son escasos y las necesidades considerablemente mayores y no se da espacio para cubrir a todas por igual. Sobre la segunda pregunta ¿qué consecuencias traerán estas medidas, a mediano y largo plazo, en la psiquis de la gente y en las economías de los países?, es más difícil de contestar, hoy ya se pueden observar algunas consecuencias, pero sin duda, aún falta mucho por ver y aprender de la actual pandemia, y solo se podrá esta pregunta, cuando se pueda mirar atrás y hablar del Covid-19 como un mal recuerdo de virus que puso en jaque al mundo del siglo XXI.

Los estados tienen una gran responsabilidad civil en este caso, y deben actuar desde el principio bioético de la no maleficencia, sin dejar de lado los otros principios, pero pensando por sobre todo en el bien común. Es inevitable que las medidas no van a beneficiar a todos en igual medida, habrá efectos colaterales, económicos y psíquicos, no obstante, se debe buscar la manera más efectiva y menos dañina para la sociedad. En este sentido, la propuesta de este capítulo, es actuar basándose en el triángulo de la convivencia social, logrando una interacción entre los principios de bioética, basándose en la justicia y la autonomía, pero siempre dentro de un marco de no maleficencia, esto genera inevitablemente un beneficio para todos los individuos.

La equidad, la ética y la responsabilidad civil son virtudes primordiales, como imperativos éticos de las soluciones para las emergencias sociales en la pandemia, y son respuesta a las injusticias sociales estructurales, así como una forma de mitigación de los efectos nocivos que pueda dejar la actual crisis. En esta aguda situación, se puede experimentar la fragilidad inherente a las instituciones y gobiernos, poniendo a prueba su capacidad de decisión y de

adaptación y superación de apremiantes dilemas éticos. Al mismo tiempo, cuestiones que de otro modo habrían sido secundarias se convierten en prioritarias cambiando el orden de las decisiones y de las urgencias y es necesario hacer entender a los ciudadanos que, restringiendo la movilidad, sacrificando las economías de los países y tomando medidas, muchas veces extremas, se podrá de alguna forma, minimizar los efectos nefastos de la pandemia por el Coronavirus.

Es necesario también que al final del camino se aprenda de lo vivido en estos dos años, en los que la naturaleza nos ha enseñado que no somos tan poderosos, por el contrario, somos seres vulnerables que necesitamos vivir en sociedad, que una existencia aislada e individualista genera muchos problemas de toda índole y que claramente es urgente un cambio de mentalidad de todos, ciudadanos y gobernantes, en el sentido de valorar los recursos que la naturaleza nos da. Debemos cuidar nuestro entorno, cuidar a nuestros semejantes y cuidar las relaciones humanas, que se han visto tan castigadas por la actual pandemia.

Referencias bibliográficas

- Allmann, K. (2020, April 13). *Covid-19 is increasing digital inequality: We need human connectivity to close the digital divide*. Oxford Law Faculty. Available at: <https://www.law.ox.ac.uk/research-and-subject-groups/oxfordshire-digital-inclusion-project/blog/2020/04/covid-19-increasing>
- Arriagada Bruneau, Gabriela, Gilthorpe, Mark S., & Müller, Vincent C. (2020). Los imperativos éticos de la pandemia de COVID-19: Un análisis desde la ética de los datos. *Veritas: Revista De Filosofía Y Teología*, (46), 13-35. <https://doi.org/10.4067/S0718-92732020000200013>
- Ayala Enríquez, Pablo y Lemus-Delgado, Daniel, (2020), El actuar del Dr. Li Wenliang ante el brote del COVID-19 a la luz del principio de beneficencia. *Veritas*, 46, p.37-54. <https://doi.org/10.4067/S0718-92732020000200037>
- Bravo Vivar, Francisco. (2006). Teoría Aristotélica de la responsabilidad. *Estudios de Filosofía*, 34, p.109-132.

- Cárdenas Villarreal, Hugo, & Pérez Saavedra, Manuel Antonio. (2020). Covid-19 y responsabilidad civil médica: desafíos de una enfermedad desconocida que devino en pandemia, *Acta bioethica*, 26(2), 155-164. <https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2020000200155>
- Cullinane, C. (2020). COVID-19 and home-schooling: The crisis has exacerbated and highlighted existing educational inequalities. *British Politics and Policy at LSE*. Available at: <https://blogs.lse.ac.uk/politicsandpolicy/home-schooling-covid-19/>
- García Pérez, Miguel Ángel (2004), El triángulo bioético: una aproximación intuitiva a la ética de la práctica clínica, *Revista Aten Primaria*, 33(9), p.510-515.
- García Pérez, Miguel Ángel (2006), Los principios de bioética y la inserción social de la práctica médica, *Revista de Administración Sanitaria Siglo XXI*, 4(2), p.341-356. [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(04\)70824-0](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(04)70824-0)
- Gouveira de Santana, Katiene. (2020), la responsabilidad del Estado frente a la pandemia del Coronavirus, *Derecho y Cambio Social*, 62, p. 282-391
- Guerra Bravo, Samuel. (2021) "Filosofía Y Pandemia." *Sophia: Colección De Filosofía De La Educación* 30, p. 245-72. <https://doi.org/10.17163/soph.n30.2021.09>
- Kant, I. (2008). La metafísica de las costumbres. Colección Clásicos del Pensamiento, Madrid: Tecnos.
- LaFave, S. (2020). *How school closures for COVID-19 amplify inequality*. The Hub. Available at: <https://hub.jhu.edu/2020/05/04/school-closures-inequality/>
- Lopez Baroni, Manuel Jesús (2020), Ensayo sobre la pandemia, *Revista de Bioética y Derecho*, 50, p.113-131. <https://doi.org/10.1344/rbd2020.50.31827>
- Martínez Navarro, Emilio. (2020), "Ética De La Vulnerabilidad En Tiempos De Pandemia." *Veritas: Revista De Filosofía Y Teología* 46, p. 77-96. <https://doi.org/10.4067/S0718-92732020000200077>

- Ortega, Remberto, (2021), La Pandemia del Covid-19 como Experiencia límite del sentido de la existencia del ser humano Posmoderno, *Veritas: Revista De Filosofía Y Teología* 46, 77-96. Web. <https://doi.org/10.17163/soph.n30.2021.10>
- Pacheco, A. (2020). Ley y conciencia. Disponible en: <https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv/detalle-libro/156-cuadernos-del-instituto-de-investigaciones-juridicas-objecion-de-conciencia>
- Reyes, Cristian. (2020). Pandemia Covid-19 e Inequidad Territorial: El agravamiento de las desigualdades educativas en Chile. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 9(3). <https://revistas.uam.es/riejs/article/view/12143>
- Tizon, Jorge L. (2020), Salud emocional en tiempos de Pandemia, Herder Editorial, S.L., Barcelona ISBN digital: 978-84-254-4606-1

ETICA-POLÍTICAS SANITARIAS EN PANDEMIA POR COVID-19

Alexander, Arbeláez-Soto ²

<https://www.doi.org/10.55209/CElibro1.2>

Introducción

La pandemia por COVID 19 ha insertado en el mundo varias enseñanzas y aprendizajes, en las diferentes acciones y actividades que le atañen al ser humano, tales como la práctica del deporte, el ámbito laboral y académico, en lo social e interacción familiar, en el cuidado personal con el uso de tapabocas, así como en la incorporación de hábitos que permitan prevenir este virus que tanto ha afectado a la sociedad en todas las esferas o escenarios posibles.

Atendiendo estas consideraciones, según Gamboa, los investigadores han logrado establecer que el SARS-CoV-2 no es una invención humana, debido a que muchos medios de comunicación científica han sostenido de que se trata de un producto resultante de cambios genómicos naturales, (Gamboa, 2020) logrando decodificar el material genético del nuevo virus, considerándose una baja probabilidad de su creación en laboratorio, teoría conspiracionista que circulaba por medios no avalados por la ciencia y que se apropió de los discursos de algunos detractores del conocimiento.

La historia mundial ha mostrado a lo largo de la misma, varios episodios de enfermedades infecciosas y pandemias que han causado la muerte de millares de personas, es así que se describen situaciones como en la edad media, donde la aparición de la peste negra o bubónica en Asia (1347-1351), llegó hasta Europa, dejando alrededor de 50 a 200 millones de fallecidos. Se describe igualmente la nueva peste negra (1885- 1920), que comenzó en China y se extendió por varios países de Asia y el Caribe alcanzando cerca de 12 millones de muertes. Durante la gripe española (1918 - 1920), provocada por el virus de la gripe A del subtipo H1N1, se calcula que murieron al menos 50 millones de personas en todo el

² Psicólogo. Especialista en Derechos Humanos, Especialista Administración de Empresas. Especialista Gerencia en Salud Ocupacional. Docente Universidad Militar Nueva Granada. Miembro Comité Iberoamericano de Bioética 2021-2022. <https://orcid.org/0000-0002-7380-6836>

mundo. La gripe asiática (1957 - 1958), provocada por el virus A H2N2, dejó alrededor de dos millones de muertos. A su vez, en 1968 la gripe de Hong Kong, causada por el virus H3N2 con cerca de un millón de personas fallecidas o la epidemia por el virus responsable del ébola descrito en 1976, pero que en 2014 y 2016 produjo la epidemia más severa, con dos brotes simultáneos en el sur de Sudán y en la República Democrática del Congo. (Concha et al., 2020).

En este sentido Ledesma et al., mencionan que el COVID-19 enfrenta a la comunidad científica a nuevos desafíos en el manejo y control de enfermedades infecciosas, así como a nuevos y complejos dilemas éticos que llevan a una diaria reflexión humanista, en el rol que juega la sociedad, los gobiernos, los científicos, empresarios y otros en el manejo y control de la enfermedad. La responsabilidad individual y el accionar justo y equitativo con nuestros congéneres se hace fundamental, ya que la posibilidad de contagio es igual para todos, existiendo mayor vulnerabilidad por los desposeídos y personas de bajos recursos ante la incapacidad de acceder a la reposición de medidas de bioseguridad personales por el alto costo que representa para este grupo poblacional (Ledesma et al.; Peralta, 2020).

El objeto e importancia de la bioética jurídica, invita a la reflexión moral sobre los fenómenos diferentes que se presentan en la salud y la enfermedad y sobre las intervenciones del hombre sobre los procesos sociales, científicos y jurídicos que intervienen en ambas (Penchaszadeh, 2018). La pandemia por COVID-19 según la visión de Rodríguez, es una enfermedad emergente, polifacética, que muestra día a día, diferentes aristas, nuevas cepas, donde los científicos diariamente informan aspectos diferenciales y terapéuticos (Rodríguez, 2020), que en vez de responder interrogantes, abren nuevas preguntas con pocas respuestas claras, lo que lleva a una necesidad incesante de investigar más con el fin de generar evidencia suficiente para responder a las necesidades sentidas de la sociedad civil y académica. Si bien la información y la ciencia han desarrollado de manera vertiginosa el conocimiento del virus, aún no se ha completado la información suficiente para limitar la propagación de la enfermedad y menos aún eliminarla, recordando las enseñanzas de William Osler

cuando decía “*el buen médico trata la enfermedad; el gran médico trata al paciente que tiene la enfermedad*”.

Normas y Declaraciones sobre los Derechos Humanos

Para comprender la importancia jurídica en el respeto de los derechos de las personas, se debe definir a los Derechos Humanos, como las prerrogativas sustentadas en la dignidad humana, establecidas dentro de las leyes de los países, respaldadas por tratados y normas internacionales, en las cuales no existe distinción de nacionalidad, raza, sexo, etnia, idioma, religión u otra condición.

Existen varias normas, resultantes de acuerdos internacionales, entre las que se pueden mencionar a:

- a) La Declaración Universal de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, que expresa en el artículo 25 que “*toda persona tiene un derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios...*”. (Naciones Unidas, 1948)
- b) Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, o PIDESC, (Naciones Unidas, 1966), que en su artículo 12 señala “*los Estados partes, reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*”, es decir, que los estados deben prever en sus políticas, programas con recursos suficientes, proporcionales y justos para garantizar una salud física y mental a todos los habitantes de sus territorios. Esta situación pandémica tan particular, pone de manifiesto las fortalezas o las debilidades de los diferentes gobiernos, evidenciadas en su capacidad de aprendizaje en el manejo de situaciones de crisis y su reacción en la contención y la mitigación de la enfermedad. (Gamboa, 2020).

Ha sido tal el impacto de la viremia, que de acuerdo a lo expuesto por Gamboa, los doce organismos que hacen parte del Sistema de Naciones Unidas OMS; Alianza de Vacunas (GAVI); Fondo de Financiamiento Global para Mujeres, Niños y Adolescentes (GFF); el Programa Conjunto de las Naciones

Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA); el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD); el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA); el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef); la Iniciativa de Naciones Unidas frente al sida, la tuberculosis y la malaria (UNITAID); ONU Mujeres; el Grupo Banco Mundial y el Programa Mundial de Alimentos (PMA)), fueron convocados con el objetivo de “*ser más eficientes y racionalizar mejor el apoyo prestado a los países a fin de instaurar la cobertura sanitaria universal y alcanzar las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, ODS, relacionadas con la salud*” e intentar mitigar el impacto de la enfermedad en el planeta. (Gamboa, 2020)

Ética y seguridad de atención sanitaria en pandemia

En el caso de la pandemia por la COVID-19, convergen situaciones éticas y sociales complejas, por una parte, esta enfermedad invade los pulmones de las personas, a tal punto de limitar de manera severa la funcionalidad de estos órganos, de modo tal que un porcentaje no mayor al 20% de la población con vulnerabilidad física, acude a centros hospitalarios, requiriendo atención en unidades de terapia intensiva, donde son intubadas y conectadas a ventiladores mecánicos con el fin de restaurar parcialmente la función respiratoria. Sin embargo, la cantidad de ventiladores en las instituciones de salud no fueron ni son suficientes para responder a las necesidades súbitas de la población afectada por la enfermedad, (López, 2020) ello sin tomar en cuenta al grupo de pacientes con otras enfermedades críticas que requieren de la misma asistencia sanitaria, pero que no pueden convivir en el mismo ambiente de un enfermo con SARS COV-2 por los riesgos que ello implica. En este sentido, las unidades de terapia intensiva, no se encontraban con disposición técnica ni física para atender ambas situaciones.

En concordancia con lo expuesto, el comportamiento de la pandemia describe un progreso heterogéneo en distintas comunidades, por aspectos como variaciones demográficas, determinantes sociales, la implementación desigual de medidas de salud pública (como el aislamiento obligatorio, el distanciamiento físico, el monitoreo de riesgo mediante la realización de pruebas diagnósticas poblacionales) o las características y capacidades de los sistemas de salud,

situaciones que influyen en cada país, región o continente, lo cual hace mucho más complicada la atención de la pandemia. En el proceso de evolución crítica de la enfermedad, y ante el desconocimiento de procedimientos para la atención clínica, la OMS emitía directrices con grandes variaciones de contenido, lo que llevó a una demanda constante de actualización por parte de los profesionales en salud y de las autoridades sanitarias de cada gobierno. (García et al., 2020).

Es interesante el análisis que realiza Sanchez, expresando que la pandemia por COVID-19 ha afectado a todos los habitantes del mundo por igual, claro está que algunas poblaciones vulnerables como las personas de estratos socioeconómicos bajos, ancianos y aquellos que portaban comorbilidades, sufrieron mayor gravedad de afección en su salud. (Sánchez, 2020)

A todo ello, las limitaciones de acceso a servicios de salud, insumos médicos e incluso la escasez de personal sanitario, reducido por la alta tasa de letalidad en este grupo, así como la distribución desigual de recursos económicos por parte de los estados, debe llevar a profundas reflexiones de los científicos y ciudadanía en general, pero sobre todo a los gobernantes quienes deberán afrontar de manera adecuada las políticas sanitarias y económicas. (López, 2020). La pandemia, indudablemente ha fracturado el contrato social entre los pacientes y el sistema de salud, al incumplir los requerimientos básicos de atención, que se han hecho muy evidentes en países del continente americano.

De manera preocupante, uno de los aspectos que ha impregnado el lenguaje de los medios de comunicación nacional e internacional, es el lenguaje bélico, con una constante ola de información sobre la cifra de fallecidos y el riesgo de la enfermedad, más que la orientación de prevención y protección. A todo ello, los reportes de curas milagrosas y falsos curadores llevan a confusión y desinformación constante de la población, estableciendo olas de detractores a las políticas impuestas por los sistemas de control sanitario.

Por otra parte, la decisión de algunos gobiernos e instituciones de salud para limitar el traslado de adultos mayores desde las residencias a los hospitales, restringiendo cuidados intermedios e intensivos en este grupo etario, ha traído muchos debates éticos en los que se ponía en duda la confianza en el sistema de atención médica, quienes a su vez debían tomar decisiones sobre el uso racional

de espacios, equipos e insumos medicamentosos. Paralelamente en las ciudades, se producían disturbios con marchas multitudinarias, con aglomeraciones de personas, muchas de ellas sin cuidados de protección mínima, incrementando el número de casos, ante la mirada pasiva de autoridades civiles y sanitarias. (Lucas-Torres, 2020)

Ante esta realidad, Gamboa describió la situación que afronta el personal médico ante la ausencia de medios de diagnóstico y tratamiento en sus fuentes laborales, que se agotan permanentemente por el alto flujo de pacientes con COVID-19, el insuficiente espacio físico para el manejo racional de los enfermos, las largas horas laborales en condiciones riesgosas, la escasez de personal y las deleznable modalidades de contratación laboral, colocando en estrés extremo a este grupo de profesionales, quienes además sufrían discriminación social, alta letalidad. Por todo ello, la Asociación Médica Mundial (AMM) solicitó que al finalizar la pandemia se deberá realizar una investigación enfocada a las políticas sobre la disponibilidad y la efectividad en la cadena de suministro y los riesgos de la globalización en situaciones de pandemias que amenazan al mundo, con el fin de optimizar procesos que favorezcan a los enfermos, reduciendo costes de atención. (Gamboa, 2020)

Por su lado, los profesionales en salud, demostraron en todo momento su posición de ayuda y compromiso frente a la contingencia, permaneciendo constantes, en extenuantes horas laborales, poniendo en peligro su vida y la de su familia, (Gamboa, 2020) reafirmando que el principal objetivo del personal de salud, era minimizar la mortalidad y la morbilidad de los afectados (Solerno et al., 2020). La afección física, así como la psíquica del personal de salud se hizo manifiesta con grandes quiebres emocionales por estrés, miedo y desamparo principalmente durante el primer año después de la pandemia

En momentos críticos, la toma de decisiones sobre quien podría utilizar un espacio o respirador, se realizaba en función a las mayores probabilidades de sobrevivir, es allí donde los límites entre el delito y la elección justificada son demasiado difusos, es decir no existe algún marco normativo que legisle estas decisiones, faculte y respalde a los profesionales de la salud ante disposiciones

que eran necesarias de ser tomadas ante la falta de equipos, espacios e insumos. (López, 2020)

Como lo argumenta Del Río et al., (2020) la aparición de amplios debates sanitarios de elección en situaciones tan complejas y específicas se produjeron de forma abrupta, al inicio de la pandemia, desencadenando una verdadera crisis dentro de la crisis. En el último año, y después de muchas lecciones aprendidas, los seres humanos no han cambiado su comportamiento, mostrando baja empatía por la salud de otros, descuido en la salud propia, irrespeto a las normas establecidas en diferentes partes del mundo, que llevan a reiterados picos de contagio, sobrecarga de atenciones en los centros hospitalarios, escasez de insumos médicos, etc. Parece que la historia se repite una y otra vez y que el aprendizaje social de comportamiento y respeto mutuo no ha logrado insertarse de manera profunda.

Las libertades individuales priman sobre el interés colectivo, sin que exista una norma común y consensuada que priorice a la comunidad y su salud. Los derechos humanos establecidos por William Ramsey Clark como “*algo que nadie te puede quitar*”, puede y debe ser racionalmente distributivo en situaciones de emergencia, entendida como una crisis en el ordenamiento jurídico constituido, producto de una situación extraordinaria, siendo el Estado, el responsable de la decisión de un estado de excepción, con el fin de salvaguardar los derechos de la mayoría de ciudadanos, decisión crítica que se encuentra apoyada por el Derecho Internacional (Pacto internacional de derechos civiles y políticos, Convención americana sobre Derechos Humanos, Convenio Europeo para la protección de derechos y libertades fundamentales), que de no ser tomada, establece situaciones de crisis de estado o crisis sanitaria como en estos casos.

Bioética, justicia y pandemia

Teniendo en cuenta la situación actual de la pandemia, la bioética es una ciencia que puede brindar ayuda, orientación y organización de los valores individuales y comunes, sanitarios y políticos, delimitando la importancia de nuestros valores sobre nuestros intereses. (Concha et al., 2020).

Esta ciencia se constituye en una herramienta que necesaria para proporcionar un marco de reflexión y debate que permite adoptar decisiones éticamente aceptables, tratando de menguar y definir el justo equilibrio entre el interés colectivo y la dignidad del ser humano. (Ledesma et al., 2020). Para Van Rensselaer Potter padre de la bioética moderna, en su obra *Bioethics: Bridge to the Future* en 1971, citado por Ortiz (Ortiz, 2020) hace mención que el uso correcto de la bioética tiene como fin una mejor calidad de vida y los principios que la sustentan establecen un orden jerárquico de prioridades que el ser humano debe asumir en función a una situación dada.

A su vez, Ñique et al., expone dos principios de la bioética, haciendo mención al respeto a la dignidad de la vida humana y la defensa de la libertad de la persona, como plataforma del éxito del ejercicio de esta disciplina en el mundo que lo practica y el deber ser (Ñique et al., 2020) invitando a la sociedad a vivir mejor en comunidad, con asertividad y respeto.

Por su parte Sanches et al., en una postura propia, considera a la bioética como un campo de conocimiento que busca proveer orientaciones prácticas para una acción contextualizada (Sánchez et al., 2020) y que el actuar ética y responsablemente no basta solamente con tener la evidencia de una situación- aspecto innegablemente crucial y valioso-, sino que además se necesita contar con una brújula moral que sirva de guía para la toma de alguna decisión. (Antequera, 2020).

Por otra parte, el solo imaginar una ciencia sin valores humanos, en la visión de Potter, se podría conducir a un mal uso del conocimiento en detrimento de la vida en general, (Peralta, 2020a), prueba de ello son las atrocidades cometidas en los campos de concentración nazi en la Segunda Guerra Mundial, donde a nombre de la “ciencia” se realizaron experimentos irrespetando la vida de personas, donde el experimentador carecía de principios morales básicos, dando prueba de la capacidad de hacer daño con una ciencia divorciada de los valores éticos.

Comités de bioética y decisiones sanitarias

¿Qué rol juegan los comités de bioética en situaciones de crisis de decisión sanitaria?

Es importante mencionar el papel que juegan este grupo experto de personas en situaciones donde los dilemas éticos se hacen evidentes, ya que la experticia de sus miembros puede orientar a la solución respetuosa de problemas aparentemente insolubles, en conformidad con la norma nacional, internacional y leyes vigentes. La importancia de la decisión de este grupo especializado de profesionales y laicos, nace en la independencia ideológica y política de sus miembros, quienes tienen competencias específicas en ética, bioética y reglamentación relacionada a derechos humanos, que les permite analizar y evaluar las opciones más extremas, para encontrar respuestas imparciales que por extravagantes que resulten a las personas comunes, son fiables y ejecutables. (López, 2020)

La principal función por la cual se conforman Comités de ética y Bioética (CEIs, es la de velar por la seguridad y respeto por todos los seres vivos, preceptos y principios éticos establecidos en la declaración de Helsinki, informe Belmont, Carta de Derechos Humanos, etc. que establecen límites en la participación humana en investigaciones o relacionamiento con el medio ambiente y otros seres que habitan el planeta. (Rodríguez, 2020). Estas intervenciones, también orientan al manejo clínico de los sujetos y a decisiones complejas en situaciones clínicas especiales y particularmente dificultosas.

Por supuesto, los comités asistenciales, cumplen una labor netamente médica, con expertos en el área, especializados en terminología y procedimientos médicos, así como en normas y leyes que apoyan decisiones que en ocasiones aparentan ser irresponsables.

Es, significativo resaltar que estos comités son responsables de la supervisión ética de procedimientos y conductas y además regulan y norman proceder en su correspondiente jurisdicción o campo de acción, es decir, que su existencia debe estar aprobada por autoridades institucionales o que tengan competencia en cada país. Los instrumentos de su accionar se basan en formularios con los cuales establecen valoraciones sobre el cumplimiento de normas vigentes y en el caso de atenciones clínicas, el uso del Consentimiento Informado Clínico (CII), se constituye en el aporte individual de cada paciente para la realización de procedimientos o conductas terapéuticas que deban ser

utilizadas con el fin de proteger la salud del enfermo, aún a sabiendas que estos podrían ser potencialmente peligrosos. (Rodríguez, 2020).

En el marco de la pandemia, es interesante plantear algunos entes proactivos y muy genuinos como el Comité de Bioética de España, que emitió recomendaciones doctrinarias para la atención de enfermos vulnerables en el proceso de pandemia, evitando la discriminación por edad o vulnerabilidad alejándose de criterios netamente utilitaristas y productivos, resaltando el valor de los sujetos por sí mismos. (Montalvo & Bellver, 2020). En esta misma línea, se resaltan las acciones del Comité de Bioética del Consejo de Europa (DH-BIO), en su “Declaración sobre las consideraciones de derechos humanos relevantes para la pandemia de COVID-19” («Statement on human rights considerations relevant to the Covid-19 pandemic») del 14 de abril de 2020, que resalta el principio de equidad de acceso a la atención de la salud, establecido en el artículo 3 del Convenio de Oviedo, que a la letra dice:

“Las partes, teniendo en cuenta las necesidades de la sanidad y los recursos disponibles, adoptarán las medidas adecuadas con el fin de garantizar, dentro de su ámbito jurisdiccional, un acceso igualitario a los beneficios de una sanidad de calidad apropiada”. (Convenio de Oviedo 1997)

Convenio que debe ser respetado incluso en un contexto de escasez de recursos, en el cual se requiere que el acceso a los fondos existentes se guíe por criterios médicos para garantizar que las vulnerabilidades no conduzcan a la discriminación en el acceso a la atención médica, aspecto regulatorio muy relevante para el principio de equidad, donde se enfatiza la distribución justa de los beneficios y las cargas; y el principio de utilidad, que significa la asignación de recursos para maximizar los beneficios y minimizar cargas. (Montalvo & Bellver, 2020).

Sin embargo, la bioética no se limita solamente a situaciones clínicas hospitalarias, sino también al apoyo profesional a través de la telemedicina, que, si bien se había desarrollado años atrás, se hizo muy asequible e inevitable durante el periodo de confinamiento, de tal forma que quienes no podían acceder a los servicios de salud, utilizaban el medio telemático para lograr una atención

profesional a distancia, despersonalizada tal vez, pero necesaria e inevitable. De este modo, se intentó superar las contingencias del aislamiento, brindando atención médica general y especializada en algunos campos, así como apoyo emocional y en algunos casos ciertos niveles de higiene mental, que permitían a los sujetos sobrellevar el encierro y el aislamiento (Gamboa, 2020). Que estas prácticas pueden ser peligrosas para enfermos y profesionales, ¡por supuesto que sí!, ya que la interacción necesaria médico-paciente no cumple con requerimientos relacionados al examen físico, indispensable para el diagnóstico y tratamiento del enfermo y esta omisión podría llevar a errores diagnósticos, que no han sido contemplados por las leyes de la mayor parte de los países y que pone en riesgo la seguridad jurídica de los profesionales de la salud. Situaciones como esta pueden y deben ser tratadas por CEII para analizar, regular y confrontar situaciones resultantes de esta forma de praxis.

La información emanada de la prensa y de instituciones no acreditadas en salud, llevó a confrontaciones de grupos a favor y en contra de acciones orientadas a frenar la pandemia. Información verídica y falsa fue expuesta al público, sin ninguna regulación ética informativa ni periodística. Se puso en tela de juicio la idoneidad de profesionales de la salud, sugiriendo procedimientos irresponsables y discriminatorios, con la única prueba de que la verdad de algunos, era la única verdad y que el derecho de algunos era mayor que el de otros. Se desconoce a ciencia cierta si hubo intervención de algún comité de ética de la información, pero los bulos que eran manifiestos públicos frecuentes fueron limitados en algunas redes sociales, por decisión de los administradores de las mismas, evitando el pánico mundial por información errónea.

Políticas sociales y Estado

Toda esta situación que ha generado mucha polémica y discusión en todos los ámbitos, ha llevado a posiciones como las de los defensores de las políticas neoliberales, donde se considera que son los ciudadanos los que deben resolver sus problemas, con una visión privatizadora de la atención en salud reduciendo las responsabilidades directas al Estado y las instituciones gubernamentales. En este orden de ideas, los recursos necesarios para enfrentar las enfermedades y el tratamiento para la cura de los seres humanos abandonan

la parte pública para convertirse en la parte lucrativa de un negocio muy prospero para los interesados en este mercado, es decir, los enfermos pasan de ser pacientes a clientes.

Por otro lado, aquellos donde las corrientes son de izquierda y muestran gran depauperación económica, no han podido cubrir los requerimientos necesarios para una población necesitada de insumos. Su aislamiento e independencia política, basada en el etnocentrismo, limita el acceso a servicios o medicamentos en instituciones completamente desabastecidas, en las que el personal de salud se encontraba extenuado por un trabajo excesivo, donde no se tomaba en cuenta las necesidades del mismo. Los pacientes no pueden ni adquirir medicamentos no autorizados por el Estado, al no contar con suministros necesarios ni libertad de comercio, además de no contar con recursos económicos para hacerlo. Las libertades coercitivas de función y opinión, así como la responsabilidad total de Estado, genera mayor carga social y económica al mismo.

Desde esta perspectiva, los tiempos exigen un liderazgo eficaz por parte de la clase política, empresarial, social y religiosa, como también una disposición generosa de los equipos técnicos y de todos los ciudadanos, con el objetivo de salvar vidas. (Peralta, 2020b). En el caso del Gobierno Colombiano, amparado por dos estados de emergencia social, económica y ecológica, produjo una avalancha normativa que requerirá que la máxima autoridad de este país tuviese que proferir más de cien sentencias de constitucionalidad en pocos meses. (Mendieta & Tobón, 2020), utilizando dos instrumentos normativos para enfrentar la crisis de la COVID 19: por un lado, una emergencia sanitaria con los poderes ordinarios y por el otro, dos estados de excepción de emergencia social, económica y ecológica con poderes extraordinarios.

Para comprender críticamente algunas corrientes bioéticas para la observación de acciones sociales, se debe considerar a la tendencia liberal radical, cuyo juicio supremo radica en la libertad individual, sin dañar la libertad de los demás (Ñique et al., 2020); la pragmático utilitarista, donde el argumento ético consiste en que lo importante en la vida es lo realmente útil y práctico, y busca su justificación en el utilitarismo social; el socio biológico, modelo en el que la

vida y la sociedad se encuentran soportadas en la evolución biológica, sociológica con modificación evolutiva de los valores, es probablemente uno de los modelos más actualizados y se enfocan a cambios sociales y tecnológicos; el personalista, que sostiene el primado y la intangibilidad de la persona humana, considerada como valor principal, punto de referencia, fin y no medio.

Bajo este contexto, las características de las diferentes corrientes de la bioética permiten desde diversas perspectivas un abordaje del deber ser de esta disciplina, no obstante, cada una de estas corrientes juega un papel importante y aportan de manera significativa en el bienestar social como fin último que pretende generar esta disciplina del saber.

En apoyo a estas corrientes, se reconocen algunos principios – norma o idea que rige el pensamiento o conducta- (Ortiz, 2020) simples a tener en cuenta, de acuerdo a su valor ético central: 1) tratar a las personas con igualdad; 2) priorizar a quien presenta la peor situación; 3) maximizar el beneficio neto; 4) salvar el mayor número de vidas; y 5) promover y recompensar la utilidad social, (Solerno et al., 2020) , con lo cual es posible generar un equilibrio moral, en la dura decisión de selección de atención que en ocasiones está inmerso el personal de salud.

A su vez, la Organización Mundial de la Salud, según Antequera, identificó siete categorías de principios para la gestión de cuestiones éticas en situaciones de brote de enfermedades infecciosas: 1) la justicia, que demanda la equidad en la distribución de recursos; 2) beneficencia, que refiere a la promoción de actos benevolentes hacia otros, como el esfuerzo por reducir el dolor y sufrimiento de una persona; c) la utilidad, que concierne a las acciones que promueven el bienestar de individuos y comunidades; d) el respeto por las personas, en fortaleza de la cultura de los derechos humanos; e) la libertad, que se funda en el respeto de los derechos humanos individuales y colectivos; f) reciprocidad, que promueve un retorno apropiado y proporcional respecto de las contribuciones que han realizado las personas, y ; g) la solidaridad, propuesta para un enfoque de derechos humanos que pueda hacer frente a la pandemia de forma ética. (Antequera, 2020)

Es importante considerar algunas situaciones especiales como la planteada por el gobierno de México, con la creación de una Guía de Bioética para la Asignación de Recursos Limitados de Medicina Crítica en situación de emergencia, puesta a disposición el 30 de abril de 2020 en la página web del Consejo de Salubridad General (CSG), que se basa en las consecuencias positivas y negativas, según el balance de los bienes y males previstos y establece:

“...aunque el principio de justicia social prevalece en situaciones de emergencia sanitaria, sigue siendo importante respetar la autonomía de los pacientes. Esto quiere decir que se debe comunicar de manera clara a las y los pacientes su diagnóstico y pronóstico, así como los cursos de acción posibles dado su estado de salud y los recursos hospitalarios disponibles. Las y los pacientes deben tener la oportunidad de hacer conocer sus deseos sobre los tratamientos e intervenciones que desean, así como si han elaborado algún documento de voluntad anticipada conforme a las leyes del Estado en que se encuentren. Es posible que, dado el modelo de asignación de recursos escasos de medicina crítica, los deseos de un(a) paciente de acceder a cierto tratamiento o intervención no se puedan satisfacer; aun cuando este fuera el caso, debe ser claro que el deseo de no ser sujeto a cierto tratamiento o intervención siempre debe de respetarse. Por ejemplo, cualquier instrucción de “no intubar” o “no reanimar” debe estar registrada adecuadamente en la historia clínica y debe ser respetada. A las y los pacientes a quienes no se les asignen recursos de medicina crítica, o a quienes se les retiren, se les debe dar dentro del hospital tratamiento de soporte, o en su caso cuidados paliativos. Lo anterior asegura el deber ético del no abandono del paciente. Que un(a) paciente no vaya a recibir recursos de medicina crítica no quiere decir que se le niegue tratamiento hospitalario”. (Ortiz, 2020 p.6)

De esta manera, se plantean acciones de regulación en virtud de la protección de la vida del enfermo, así como de la persona de salud responsable

de su atención, tomando en cuenta consideraciones éticas, avaladas por instancia gubernamental autorizada.

Conclusiones

En conclusión, la pandemia por la COVID-19, se constituye en un desafío ético para la salud pública de los estados, (Concha et al., 2020) donde los gobernantes tienen el deber ético de proteger la vida de todos los ciudadanos, evitando el contagio y reduciendo la carga social a los hospitales. Es por ello que, las decisiones que se tomen deben precautelar la convivencia pacífica, respetuosa y ética de los habitantes, donde los derechos de uno no vulneren los derechos de otros. Los ciudadanos a su vez, tienen la obligación moral y legal de obedecer las pautas recomendadas por las autoridades sanitarias, ya que el bien común debe prevalecer sobre los intereses particulares, asimismo, se deberá desplegar políticas serias, contundentes que permitan la materialización de lo allí expuesto, de realizar el deber ser con el objetivo de evitar el aumento de muertes y de lograr una vez finalizado este episodio, la recuperación laboral y social para activar la economía y el trabajo que se han visto afectados por esta situación tan nefasta .

Referencias bibliográficas

- Albarracín, M. L. G., Castro, C. M., & Chaparro, P. E. (2020). Importancia, definición y conflictos de la autoría en publicaciones científicas. *Revista Bioética*, 28, 10–16. <https://doi.org/10.1590/1983-80422020281361>
- Antequera, M. (2020). PANDEMIA : EL FONDO ÉTICO PARA LA TOMA DE. *Revista Anales*, 17(0).
- Arribalzaga, E. B. (2008). ¿Conflictos de interés o intereses en conflicto? *Revista Chilena de Cirugía*, 60(5), 473–480. <https://doi.org/10.4067/S0718-40262008000500019>
- BecerraTorrejón, D. J. (2017). Conflicto de intereses y publicaciones científicas. *Revista Científica Ciencia Médica*, 20(1), 3–3.
- Bohannon, J. (2016). Who's downloading pirated papers? Everyone. *Science*, 352(6285), 508–512. <https://doi.org/10.1126/science.352.6285.508>
- Concha, M., Gomez, P., Tuteleers, F., Arzola, M., & Gaston, D. (2020). Bioética en tiempos de pandemia COVID 19. *La Palabra y El Hombre*, *Revista*

- de La Universidad Veracruzana, 15(0), 1.
<https://doi.org/10.25009/lpyh.v0i51.3117>
- Couzin-Frankel, J. (2018). Journals under the microscope. *Science*, 361(6408), 1180–1183. <https://doi.org/10.1126/science.361.6408.1180>
- Convenio de Oviedo 1997.
<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/5/2290/37.pdf>
- Fernandez, O. (2020). En tiempos de pandemia: Hablemos de responsabilidad. *Anales de La Academia de Ciencias de Cuba*, 10(0), 1. <https://doi.org/10.25009/lpyh.v0i51.3117>
- Gamboa, G. (2020). Importancia e implicaciones de un juramento en tiempos de pandemia. *Persona y Bioética*, 24(0), 5–13. <https://doi.org/10.5294/pebi.2020.24.1.1>
- García, F., Moreno, J., Pinto, B., & Gómez, A. (2020). El derecho a la salud en tiempos de pandemia en Colombia: Entre la inequidad endémica y el estado de emergencia. *Revista Colombiana de Bioética*, 15(0), 1–17. <https://doi.org/10.18270/rcb.v15i1.3079>
- Iglesias-Osores, S., Acosta-Quiroz, J., Iglesias-Osores, S., & Acosta-Quiroz, J. (2020). Declaración de conflictos de interés y revisión por comités de ética en publicaciones con sede en el norte de Perú. *FEM: Revista de La Fundación Educación Médica*, 23(4), 231–232. <https://doi.org/10.33588/fem.234.1070>
- Ledesma, F., Del Valle, M., Cúneo, M. M., Gonzalo, M., Martínez, M. del C., Albano, L., De Grandis, G., Cudeiro, P., Repetto, S., Orsi, M. C., Selandari, J., Cohen, D., Selandari, J., & Barceló, A. (2020). Bioética en tiempos de pandemia. *Sociedad Argentina de Pediatría Subcomisiones, Comites y Grupos de Trabajo*, 118, S183–S186. <https://doi.org/10.5546/AAP.2020.S183>
- López, M. (2020). Dossier cuestiones bióticas de la Pandemia COVID -19. *Revista de Biética y Derecho Perspectivas Bioéticas*, 50(0), 107–123.
- López-Torres Hidalgo, J. (2015). “Pagar por publicar” en revistas científicas. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 8(3), 179–181. <https://doi.org/10.4321/S1699-695X2015000300001>

- Mendieta, D., & Tobón, M. (2020). La pequeña dictadura de la COVID-19 en Colombia: Uso y abuso de normas ordinarias y excepcionales para enfrentar la pandemia. *Opinión Jurídica*, 19(0), 243–258. <https://doi.org/10.22395/ojum.v19n40a12>
- Montalvo, J., & Bellver, V. (2020). Priorizar sin discriminar: La doctrina del Comité de Bioética de España sobre derechos de las personas con discapacidad en un contexto de pandemia. *IgualdadES*, 3(0), 313–341. <https://doi.org/10.18042/cepc/igdes.3.02>
- Nejstgaard CH., Bero, L., Hróbjartsson, A., Jørgensen, AW., Jørgensen, KJ., Le, M., & Lundh, A. (2020). Conflicts of interest and recommendations in clinical guidelines, advisory committee reports, opinion pieces, and narrative reviews. *Cochrane Library*, 1–2. <https://doi.org/10.18042/cepc/lqdES.3.02>
- Ñique, C., Cervera, M., Díaz, R., & Domínguez, C. (2020). Principios bioéticos en el contexto de la pandemia de COVID-19. *Revista Medica Herediana*, 31(0), 255–265. <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i4.3860>
- Ortiz, D. (2020). La Bioética en tiempos de La Pandemia de Covid-19. 1–18. <https://doi.org/10.2307/j.ctv1s7ch2d.12>
- Penchaszadeh, V. (2018). Salud colectiva y salud pública. *Revista Iberoamericana de Bioética*, 07(0), 1–15. <https://doi.org/10.14422/rib.i07.y2018.004>
- Peralta, C. (2020a). Bioética, pandemia y exclusion social. *Reflexiones Bioétiicas*, 0(0).
- Peralta, C. (2020b). Primero no hacer daño: Bioética en tiempos de pandemia. 1–4.
- Resnik, D. B. (2007). Conflicts of Interest in Scientific Research Related to Regulation or Litigation. *The Journal of Philosophy, Science & Law*, 7, 1. <https://doi.org/10.5840/jpsl2007722>
- Reyes B, H. (2012). El financiamiento de las revistas médicas. *Revista Médica de Chile*, 140(2), 266–270. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872012000200018>

- Rodríguez, N. (2020). La bioética en el contexto de la pandemia por COVID 19. *Alerta, Revista Científica Del Instituto Nacional de Salud*, 3(0), 42–43. <https://doi.org/10.5377/alerta.v3i2.10094>
- Roig, F., Borrego, Á., Roig, F., & Borrego, Á. (2017). Declaraciones de conflictos de interés en las publicaciones biomédicas. Estudio de cuatro revistas clínicas españolas. *Acta Bioethica*, 23(1), 55–62. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2017000100055>
- Sanches, M., Rocha, T., Surugi, S., & De Siqueira, J. (2020). Perspectivas bioéticas sobre la toma de decisiones en tiempos de pandemia. *Revista Bioética*, 28(3), 410–417. <https://doi.org/10.1590/1983-80422020283401>
- Sanchez, J. (2020). *Boletín de Pediatría. Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabri, Castilla y León*, LX(0).
- Serra, María. (2020). Gestión de un artículo científico. Cómo llega lo que leemos a las revistas científicas? *Arch Argent Pediatr*, 118(6), 433–437. <http://dx.doi.org/19.5546/aap.2020.433>
- Setra, M. (2017). Conflictos de interés: Claroscuros entre los principios y el fin. *Arch Argent Pediatr*, 115(5), 501–504. http://dx.doi.org_10.5546/aap,2017.501
- Silva Ayçaguer, L. C. S. (2010). Declaración de conflictos de intereses de los autores en las revistas científicas. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 21(2), Article 2. <http://www.acimed.sld.cu/index.php/acimed/article/view/83>
- Smith, R. (2006). Conflicts of interest: How money clouds objectivity. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 99, 292–297. <https://doi.org/10.1258/jrsm.99.6.292>
<https://doi.org/10.1177/014107680609900615>
- Solerno, R., Andreatta, P., Alvarez, D., Echelini, M. F., Campodonico, R., Baikauskas, G., Tropea, O., Bergallo, A., Barbero, G., & Sarmiento, R. A. (2020). Bioética y pandemia. *Revista Del Hospital El Cruce*, 4(0), 9–16.

BIOÉTICA E INFODEMIA

LA INFORMACIÓN QUE SE CONVIERTE EN PANDEMIA

Mosquera Edison³

<https://www.doi.org/10.55209/CElibro1.3>

Introducción

Hay una famosa frase que postula que: “quién tiene la información tiene el poder”. Esta expresión podría asumirse como verdad, sin embargo, el verdadero poder se encuentra en el cómo se usa. Actualmente se considera a la información pública, como un vehículo para la ayuda de las personas o de opresión para estas, y tiene una finalidad según sea utilizada.

El término informar proviene de la palabra latina *informare*, que significa “dar forma a”, “moldear” o “formar”. Tener presente la significación del término ayuda a clarificar hasta donde se puede llegar con el uso adecuado o inadecuado de los datos que se poseen.

La época actual es conocida como la “era de la información”, debido a que este periodo de la historia está ligado a las tecnologías de la información y la comunicación, asociadas a toda la revolución digital generada entre finales de los años 1950 y los 70, tiempo en el que existió la proliferación de los ordenadores y el uso de los registros aportados por ellos, aún vigente a través de su uso constante.

La información, es todo dato que se recibe o se comparte, bueno o malo. De ella, las personas extraen conocimientos para hacer frente a las diferentes situaciones de la vida; pero ¿Cómo entender esta información cuando se convierte en elemento de confusión o de caos? ¿Cuándo ésta se convierte en una epidemia?

El 2020 marcó el año donde la información que se distribuía a través de muchas redes sociales y algunos medios de comunicación y terminó siendo tóxica para todos aquellos que la recibían, debido a la propagación del

³ Magister en Bioética y Magister en Antropología Personalista de la Universidad Católica de Valencia, Valencia – España. Docente en la Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium, Unicatólica. Coordinador Comisión ética de la investigación científica, Comité Iberoamericano de Bioética. <https://orcid.org/0000-0003-2777-4594>

coronavirus (COVID-19), que puso a prueba a los diferentes sistemas políticos, sociales, económicos y sanitarios en el mundo (Cf. García-Marín, 2020) debido a que la información relacionada al tema se convirtió en generadora de pánico de la población, por la forma en que se emitía.

En el año 2021 se aplicaba ya el término infodemia (*infodemic*), que fue acuñado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Cf. Zerón, 2020), con el que se hace referencia a la información que se comparte al público, sin verificar la autenticidad de un tema en particular. El término no solo refiere a noticias falsas (*Fake News*), también refiere a la información dada para esconder una realidad verdadera y desinformar encubriendo una realidad circundante. A este particular la revista *The Lancet* postulaba que:

“ante esta situación aparecen en escena la desinformación con intenciones no claras. En la era de la información, este fenómeno crece por la influencia de las redes sociales propagándose más lejos y de manera rápida, como lo hace un virus” (Zarocostas, 2020).

Cabe precisar que en el año 2003 ya se había utilizado el término infodemia, cuando García-Marín (2020) expuso cómo este término se implementó describiendo un gran número de

“situaciones donde un conjunto de hechos, mezclados con miedo, especulación y rumores, son amplificadas y distribuidos a una audiencia mundial gracias al uso de las tecnologías de la información, con posibilidades de impactar de forma desproporcionada en la seguridad, economía y política de los países”(García-Marín, 2020).

Como precedente importante sobre el término infodemia es relevante precisar con Sanchez et al. (2020) que

“en el año 2002, Eysenbach acuñó el término de infodemiología de la información, considerándola como una disciplina y metodología de investigación interdisciplinaria que estudia las determinantes y la distribución de información y desinformación en salud”.

La infodemia está determinada por una intencionalidad o manipulación de los datos para esconder una realidad. Generalmente se refiere a información sin ningún tipo de verificación, la que se expande de forma rápida, creando

engaño y confusión debido a la desinformación de quienes la reciben, lo que se acompaña de perjuicios en el orden social, económico, político, religioso, cultural y en general afecta todos los ámbitos en los que se desenvuelven las personas; aquí está el fin que se busca, generar zozobra para que unos cuantos alcancen sus fines particulares (ideológicos o políticos) a expensas de otros.

En este orden de ideas es importante precisar que la desinformación y la infodemia van de la mano debido que propagan mensajes inescrupulosos a través de las redes sociales (Cf. Buchanan, 2020), quien no tiene la verdad de un hecho lo da como verídico y en su deseo de que otros conozcan ese acontecimiento lo comparte, es por eso que mucha información sin verificación es distribuida considerablemente, haciendo de esto un problema de magnitud global.

Lo anterior hace que sea necesaria una revisión de la influencia de la información y la verdad, infodemia y pandemia, la ética que acompaña la tarea de informar.

Información y verdad

Desde inicios del siglo XXI una característica que ha marcado el crecimiento de los cambios en las sociedades es, el gran desarrollo, la producción, distribución y comunicación de la información. Para alcanzar este cometido se han generado nuevas formas de diseminar el conocimiento, de ello se puede mencionar como el trabajo en redes colaborativas ha fortalecido la superación de las fronteras; el conocimiento y la información se han globalizado gracias al desarrollo de sistemas de comunicación masiva. La comunicación y el tráfico de información actualmente es alto gracias a la influencia de la internet, lo que ha permitido gran desarrollo para la vida en los ámbitos académicos, humanísticos, recreacionales, entre otros; pero también es claro que se debe ver la otra cara de la moneda, donde se puede llegar a dudar, en muchas ocasiones, de la veracidad de gran parte de los datos que llegan a las personas por desconocimiento de la fuente de esa información.

Todo dato que se emite es susceptible de presentar un dilema ético, debido a la implicación que tendrá en el receptor de ésta, sea como elemento

que lleve a la reflexión de un dato veraz o como herramienta de dominación, ya que en ella está representada la noción de verdad que persigue el dato transmitido.

La veracidad de una información está mediada por la probabilidad de cumplimiento de lo emitido. Habermas (2012) postula que

“la verdad no es una propiedad de las informaciones, sino de los enunciados; se mide no por la probabilidad de cumplimiento de pronósticos, sino por la unívoca alternativa de si la pretensión de validez de las afirmaciones es discursivamente desempeñable o no lo es”.

La anterior afirmación lleva a concluir que la verdad de una información tiene una íntima relación con aquello que es verificable y alcanza el consenso racional de lo expresado en el enunciado.

El mismo Habermas puede ayudar a aclarar la verdad a través de tres tesis:

Primera. Se llama verdad a la pretensión de validez que se vinculan con los actos de habla constatativos. Un enunciado es verdadero cuando está justificada la pretensión de validez de los actos de habla con los que, haciendo uso de oraciones, se afirma ese enunciado.

Segunda. Las cuestiones de verdad sólo se plantean cuando quedan problematizadas las pretensiones de validez supuestas en los contextos de acción. En los discursos, en los que se someten a examen pretensiones de validez hipotéticas, no son redundantes las emisiones o manifestaciones acerca de la verdad de los enunciados.

Tercera. En los contextos de acción las afirmaciones informan acerca de los objetos de la experiencia, en los discursos se someten a discusión enunciados sobre hechos. La idea de verdad sólo puede desarrollarse por referencia al desempeño discursivo de pretensiones de validez. (Habermas, 2012)

Una información es fiable o no de acuerdo con la probabilidad de cumplimiento de esta o la valoración subjetiva que se pueda dar en determinado entorno. De allí que la primera responsabilidad de aquel que emite una información es, que aquello que se comunica esté de acuerdo con la verdad, ya que todo individuo debe tener acceso a información precisa con la cual pueda hacer frente a los acontecimientos de la vida para sí y sus congéneres.

La sociedad actual de una u otra forma, se ve sometida a creer en la veracidad de una información ante la influencia de la internet y las redes sociales, en una realidad comunicativa como la actual, donde hay mayor flujo de la información que se comparte, la verdad debe ser analizada objetivamente ya que todo dato que se comparte conserva una posibilidad inherente llamada, mentira.

Ese último y la posibilidad de transmisión de la información en ámbitos globales lleva implícita la posibilidad de que una información incierta se convierta en una verdad tendenciosa y, esta, compartida de manera descuidada genere un virus comunicacional, es decir una información pandémica, que agudiza el momento situacional de los individuos debido a los efectos colaterales que provoca, tanto a nivel individual como a nivel colectivo en la sociedad (Cf. Leitner, 2020).

El objetivo de la falsa información no está en remplazar las narrativas argumentativas, lo que ella busca es generar sombras, dudas, desconfianzas en quienes son receptores de los datos de manera que todos los relatos parezcan ser sospechosos de ser falsos, lo que se convierte en un perjuicio para la verdad (Cf. Zimdars y McLeod, 2020). Es importante tener presente que asociado al juego de las redes y la desinformación, también entra en juego el “conjunto de razones sociales y psicológicas que llevan a los sujetos a creer y compartir informaciones falsas” (García-Marín, 2020), porque muchos tienden a ser perezosos a la hora de hacer un esfuerzo para comprender e interpretar informaciones. Para ellos resulta fácil la implementación de “atajos mentales que se basan en creencias y experiencias previas” (García-Marín, 2020).

Sumado a lo anterior, se debe agregar la vivencia emotiva que generan las interacciones con lo *online*, sentimientos de alegría, gozo, júbilo, dolor, miedo, pánico, desolación, enfermedad, muerte, que salen de la esfera de lo objetivo generando un tipo de atracción o rechazo (Reis et al., 2015) de allí su fortaleza al ser compartida por las redes sociales (Cf. Zillmann, 2009), por otra parte, es importante tener presente lo que pueden llegar a considerar los expertos, especialmente en el ámbito de la psicología, ya que se sospecha que el problema real radica en prácticas sutiles de contactos humanos y la forma en

que son tomadas las decisiones, que terminan convirtiendo las redes sociales en un motor de intercambio de falsedades. (Cf. Buchanan, 2020).

Hutt Herrera (2012) haciendo referencia al manejo de la información a través de las redes sociales, postula que

“cada día las personas tienen mayor curiosidad y disposición para utilizar este tipo de instrumentos que permiten el intercambio de mensajes de manera sincrónica y anacrónica, pero además interactiva, así como también, se enmarcan en un ámbito de alcance global”

Todo ello lleva a que su identidad quede fragmentada, integrándola en múltiples redes locales y globales donde su personalización queda en el vacío. (Cf. Freire, 2008) Esta crítica está en relación a que las redes son sistemas de “vida antisocial” ya que los contactos están solo mediados por la esfera virtual.

Actualmente, se hace necesario un sano manejo de la información, tanto de lo que se comparte como de lo que se recibe. El uso inadecuado de comunicados puede provocar que los diferentes sistemas que acompañan la vida de los individuos pierdan su estabilidad, haciendo que las estructuras que deben garantizar el bienestar se desplomen. La infodemia o pandemia informacional es el germen del desorden y caos global.

Infodemia y pandemia

El año 2020 representó un momento difícil para el mundo por el conflicto que representaba la COVID-19 y toda la información que circulaba a través de redes sociales y medios de comunicación social en sus diferentes versiones (Cf. Sanchez et al., 2020). Esta sección busca hacer un acercamiento sintético al conflicto generado por la información emitida sobre la COVID-19 sin ningún tipo de análisis y control, más que presentar el problema de la COVID-19 por sí misma.

Dentro de las informaciones que se emitieron a través de redes sociales y medios de comunicación se pueden tener en cuenta las siguientes:

El contener la respiración y poder durar tiempo sin asfixiarse o agitarse ni presentar molestias, era una de las pruebas para determinar que no se estaba contagiado por la COVID-19; otra de las informaciones compartidas postulaba la acción del ibuprofeno y su relación combatiendo la infección (Cf. Llewellyn,

2020), otras originaron comportamientos de xenofobia, llevando al repudio de personas con rasgos orientales (Cf. Kao, 2020), igualmente se difundieron mensajes que llevaron a la compra irracional de papel higiénico, etc. Noticias como estas, sin ningún sustento científico propiciaron un ambiente de inestabilidad y conflicto que llevó a la población a desconfiar de todo, incluso, en algunos casos de las personas con las que se convivía.

La desinformación sobre la COVID-19, llevó a que personajes del mundo de la política, el espectáculo e *influencer's* inundaran sus redes sociales con informaciones no siempre acertadas sobre este aspecto (Cf. Ding et al., 2020), además de lo anterior se dio también la aparición de “curas” o remedios con los cuales se podría combatir los efectos del contagio y alcanzar la mejora definitiva (Cf. Chauca, 2021; Pucha-Cofrep et al., 2020; Rocha, 2020),

De igual manera se generó mucha especulación sobre el origen de la COVID-19, se postularon teorías conspirativas sobre este aspecto, se emitieron mensajes como el que, fue un virus creado en el laboratorio de Wuhan y que se escapó accidentalmente, otros hacían referencia al paciente cero y la sopa de murciélago que inició de la propagación, o la intención de desarrollo de genómica con fines bélicos, etcétera; todas y cada una de estas informaciones distribuidas de manera inconsciente, fueron más peligrosas que el mismo virus. Este tipo de notas informativas fueron la pandemia dentro de la pandemia, la incertidumbre ocasionada al inicio tuvo gran influencia para el momento en que se hablaba de la producción de la vacuna y su aplicabilidad.

La infodemia, de inicio, propició que en algunos países se redujeran las precauciones de cuidado y contagio, contrarios a lo recomendado por organismos de salud, lo que desencadenó una gran ola de contagios y muertes consecuentes, llevando a consecuencias desfavorables para el desarrollo de la vida y las relaciones humanas.

La vacuna contra la COVID-19 también se ha visto presa de la infodemia, de los mensajes que fueron emitidos irresponsablemente, como los postulados de que la vacuna no es confiable, ya que ésta es producto de estudios recientes con pobre fiabilidad y que se estaría experimentando con aquellos que se la aplican. Otros mensajes mencionaban que la vacuna puede generar daños

en la fertilidad de los individuos, o bien que, los responsables de su aplicación estarían aplicando microchips para controlar a las personas, promoviendo la creencia de que, es mejor la inmunidad natural que la que puede dar la vacuna propuesta (Cf. Consuegra-fernández, 2020).

Este tipo de información, comprensible en personas con bajo nivel de alfabetización, sin embargo, algunos con menor conocimiento en temas especializados u otros con formación académica en el área de la salud, con bajos principios éticos deontológicos, propiciaron desconfianza al intentar evaluar evidencia científica, sin contar con el respaldo propiciado por investigaciones valederas, basándose solamente en comentarios populares. Acciones como estas se presentan según Motta et al en un 30% de la población mundial (Cf. Motta et al., 2018).

Es importante resaltar que la infodemia, representa una aversión a la objetividad científica y la mejor manera de contrarrestar el conflicto que deja, es procurar al público información acertada y precisa de manera pronta y eficaz. Es importante resaltar que:

“los profesionales de la salud desempeñan un papel esencial en la educación de los pacientes y las comunidades, pero la educación no es suficiente: pregúntele a cualquier médico que no haya logrado convencer a un paciente de que se vacune contra la influenza” (Kao, 2020).

Hacia una ética que supere la infodemia

En el actuar ético, el individuo reconoce una actitud crítica de su accionar, estando en directa relación con el principio de autonomía. En la medida este accionar lleve a la toma de decisiones se logrará la ponderación de las posibles consecuencias que acarrea una decisión, no solo a nivel personal, sino que también colectivo.

El tener una actitud crítica, lleva a juicios equilibrados con la información en todas sus manifestaciones, lo que se considera un recurso que empodera a los individuos como seres objetivos. La necesidad de ésta ética “brota de la naturaleza misma de la información, que se inscribe en el contexto de la justicia social y de los derechos humanos fundamentales de las personas particulares y de los pueblos”(Blázquez, 2000. p. 18), la posibilidad de informar

y a recibir información, es una colaboración recíproca en la vivencia comunitaria, que se inscribe en la dimensión de beneficencia con el otro, es por eso por lo que toda información debe ser diáfana y de bondad para el otro.

La información es un complemento de la cultura, ella ayuda a su construcción y avance, de allí que sea necesario que todo dato informacional sea procesado para una adecuada asimilación. Blázquez, postula que “los que reciben mucha información sin ese proceso mental selectivo y crítico son como los que ingieren muchos alimentos, pero no los asimilan o los asimilan mal”. En términos dietarios, se podría postular que es necesaria una dieta informativa, la cual ayuda a discernir lo bueno de lo malo, lo objetivo de lo subjetivo y lo oportuno de lo inapropiado.

Por lo tanto, toda persona tiene un derecho natural a la verdad, y por analogía este derecho es aplicable a la vivencia de comunidad, ello implica entonces, que toda información que se emite debe guardar una sana vivencia de verdad para no generar falsos idearios y desestabilizar las estructuras humanas, sean cuales sean.

Ros García (2006) expresa que “la información es la materia prima y el producto elaborado es el conocimiento”. En esta afirmación, se presenta una de las principales objeciones respecto al malestar que genera la infodemia, la información no debe ser semilla de caos y confusión, ella debe ser un producto para la exaltación del hombre; el conocimiento que entrega la información siempre debe redundar en promoción integral del individuo y su entorno, Vitorino y Piantola (2011) expresa que “practicar un comportamiento ético en relación con la información también significa utilizarla de manera responsable, desde la perspectiva de la realización del bien común”

El derecho y deber de ser informado o de informar, se funda en la capacidad de honestidad y competencia para el desarrollo de este ejercicio, (Cf. Blázquez, 2000) solo aquel que este capacitado objetivamente en la interpretación de la validez de los datos, es quien cuenta con las garantías para hacer de la información objeto de bienestar, ante ello Blázquez (2000) aduce que “éticamente hablando sólo el informador capacitado ejerce ese derecho de forma auténtica y válida”, desde esta perspectiva quien no cumpla con el condicionante

“*informador capacitado*” debería detener su ejercicio de informador, para evitar generar disonancias y conflictos al proceso que desarrolla.

Una de las ganancias que ha tenido la infodemia y que ha permitido su rápida propagación es la desinformación por parte de centenares de personas, que, haciendo caso a toda clase de información dando por verdad lo que es tendencioso o falso, junto a ello están las redes sociales como medio para la propagación y algunos medios de comunicación que transmiten determinadas informaciones sin verificación de su contenido. Sobre este particular, Alfonso Sánchez y Fernández Valdés (2020) dan a entender que toda persona debe “adquirir competencias informacionales, que les permitan identificar adecuadamente la necesidades de información, localizar, acceder, evaluar, utilizar éticamente y compartir la información en un mundo mediado por las tecnologías de la información”, es evidente que a través de esto se alcanzará un cambio en el comportamiento y la relación con la misma.

Además de la educación personal de cómo saber emitir y recibir información, los grupos humanos de diferente índole, dirá Facione (2007)

“están llamados a educar a los ciudadanos para que sean diligentes en la búsqueda de información relevante, enfocados siempre en preguntar e indagar, persistentes siempre en la búsqueda de resultados tan precisos como las circunstancias y el problema o la situación lo permita”

Desde esta perspectiva, la educación evaluativa de la información es un deber individual e institucional, en el que se debe propender a una continua información sobre la validez de la información y su difusión responsable, solo así se podrá poner algún límite a la desinformación.

Se puede expresar que en la conducta informacional, las acciones personales de emitir y recibir información, se constituyen en una disciplina de gran relevancia en la sociedad, ella promueve la creación de nuevas maneras de enfrentar y vivir en el mundo, coadyuvan en relacionar con la experiencia de ser y actuar, definiendo a las personas como influenciadores de verdad o maldad, es por eso que la adopción de conductas informacionales adecuadas promueven y

conducen al uso correcto y ético de la información en la sociedad a través de cualquier canal o medio (Cf. Johnston y Webber, 2007).

La relación de la ética y los medios para la transmisión de la información (redes sociales) está dada porque, la ética al ser una disciplina filosófica llamada a direccionar el actuar humano hacia la búsqueda del bien, no puede estar alejada a progreso alcanzado en la era de las comunicaciones, debiendo adaptar su contenido a los nuevos requerimientos sociales, fomentando la actitud responsable y moral al público.

Conclusiones

El buen uso de la información propicia el crecimiento integral de las personas para que éstas alcancen un desarrollo integral, cuando la información se convierte en un elemento de uso para la dominación y la búsqueda de intereses particulares, esta se convierte en objeto de abuso del individuo.

En la sociedad actual, las redes sociales se han convertido en el medio de información de mayor practicidad para las personas, cabe tener presente que mucha de la información que circula por ellas, no cuenta con el sustento y profundidad necesaria para informar acertadamente a los individuos, esto ha llevado a la circulación de noticias y comunicados poco profundos y en muchos casos falsos.

El compartir información no validada, ha llevado a la construcción de conflictos, un ejemplo claro de lo anterior se tiene con la COVID-19, con la que la información emitida se convirtió en la epidemia de la pandemia, ya que propicio el caos generador de miedos y confusiones en muchos de los que atendían lo emitido.

Se debe educar en el adecuado uso de las redes sociales, tanto en recibir como en compartir información, concientizando la responsabilidad e implicaciones que acarrea la acción que se realiza.

La mejor estrategia para hacer frente a la infodemia es la acertada educación de las personas ante toda información que reciben, además de ello, es importante que las organizaciones e instituciones estatales se preocupen por acompañar a que los estamentos responsables de la información sean garantes de informaciones estrictamente verídicas.

Referencias bibliográficas

- Alfonso Sánchez, I. R., & Fernández Valdés, M. de las M. (2020). Comportamiento informacional, infodemia y desinformación durante la pandemia de COVID-19. *Academia de Ciencias de Cuba*, 10(2), 19. <http://orcid.org/0000-0003-2296-5041MaríadelasMercedesFernándezValdés2>,<http://orcid.org/0000-0002-9551-7437>
- Blázquez, N. (2000). *El desafío ético de la información* (EDIBESA).
- Buchanan, M. (2020). Managing the infodemic. *Nature Physics*, 16(9), 894. <https://doi.org/10.1038/s41567-020-01039-5>
- Chauca, R. (2021). Covid-19 in Ecuador: political fragility and vulnerability of public health]. *Historia, ciencias, saude--Manguinhos*, 1-5. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702021005000003>
- Consuegra-fernández, M. (2020). El movimiento antivacunas: Un aliado de la Covid-19. *Revista Internacional De Pensamiento Político*, 25, 127-138. <https://doi.org/10.46661/revintpensampolit.5598>
- Ding, K., Shu, K., Li, Y., Bhattacharjee, A., & Liu, H. (2020). Challenges in combating COVID-19 infodemic - Data, tools, and ethics. *CEUR Workshop Proceedings*, 2699.
- Facione, P. A. (2007). *Competitividad: ¿qué es y por qué es importante?* http://www.insightassessment.com/pdf_files/what&why2007.pd%0Ahttp://www.eduteka.org/PensamientoCriticoFacione.php
- Freire, J. (2008). Social networks: Organizational models or digital services? *Profesional de la Informacion*, 17(6), 585-588. <https://doi.org/10.3145/epi.2008.nov.01>
- García-Marín, D. (2020). Global infodemic: Information disorders, false narratives, and fact checking during the covid-19 crisis. *Profesional de la Informacion*, 29(4), 1-20. <https://doi.org/10.3145/epi.2020.jul.11>
- Habermas, J. (2012). Teorías de la verdad. En M. J. Antonio Nicolas & M. J. Frápolli Sanz (Eds.), *Teorías contemporáneas de la verdad* (Tecnos, pp. 625-675).
- Hutt Herrera, H. (2012). LAS REDES SOCIALES: UNA NUEVA

- HERRAMIENTA DE DIFUSIÓN. *Revista Reflexiones*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.15517/rr.v9i2.1513>
- Johnston, B., & Webber, S. (2007). Como Podríamos Pensar : Alfabetización. *Anales de Documentación*, 20, 108-121.
- Kao, A. C. (2020). Oscaring Parasite. *AMA Journal of Ethics*, 21(1), 179-182.
<https://doi.org/10.1001/amajethics.2020.179>
- Leitner, S. (2020). On the dynamics emerging from pandemics and infodemics. *Mind and Society*. <https://doi.org/10.1007/s11299-020-00256-y>
- Llewellyn, S. (2020). Covid-19: How to be careful with trust and expertise on social media. *The BMJ*, 368(March), 1-2.
<https://doi.org/10.1136/bmj.m1160>
- Motta, M., Callaghan, T., & Sylvester, S. (2018). Knowing less but presuming more: Dunning-Kruger effects and the endorsement of anti-vaccine policy attitudes. *Social Science and Medicine*, 211(January), 274-281.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.06.032>
- Pucha-Cofrep, D., Rodríguez Oviedo, J., Rey Jumbo, Y., Macas, M. F., Aguinsaca Gómez, F., & Chocho Tapia, A. (2020). El consumo de Cinchona officinalis L. durante la emergencia sanitaria COVID-19 en la provincia de Loja, Ecuador. *Bosques Latitud Cero*, 10(2), 161-174.
<https://revistas.unl.edu.ec/index.php/bosques/article/view/851>
- Reis, J., Benevenuto, F., Olmo, P., Prates, R., Kwak, H., & An, J. (2015). Breaking the news: First impressions matter on online news. *Proceedings of the 9th International Conference on Web and Social Media, ICWSM 2015*, 357-366.
- Rocha, J. L. (2020). La migración centroamericana a los Estados Unidos en tiempos del COVID-19. *REMHU: Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana*, 28(60), 109-126. <https://doi.org/10.1590/1980-85852503880006007>
- Ros García, M. del R. (2006). El gestor de la información, el gestor de marketing y el gestor del conocimiento. *Documentación de las ciencias de la información*, 279-299.
- Sanchez, A. A., Paredes, J. E. C., & Vallejos, M. P. C. (2020). Infodemic, the

- other pandemic during COVID-19 TT - Infodemia, la otra pandemia durante COVID-19. *Scielo Preprints*, 0(0), 1-11. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.367>
- Vitorino, E. V., & Piantola, D. (2011). Dimensions of information literacy. *Ciencia Da Informacao*, 40(1), 99-110. *Ciência da Informação*, 2, 99-110. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1590/S0100-19652011000100008>
- Zarocostas, J. (2020). How to fight an infodemic. *Lancet (London, England)*, 395(10225), 676. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30461-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30461-X)
- Zerón, A. (2020). Pandemia e infodemia. *Revista de la Asociación Dental Mexicana*, 77(4), 182-184. <https://doi.org/10.35366/95110>
- Zillmann, D. (2009). Exemplification Theory: Judging the Whole by Some of Its Parts. *Media Psychology*, 1(1), 69-94. https://doi.org/10.1207/s1532785xmep0101_5
- Zimdars, M., & McLeod, K. (2020). *Fake news and misinformation in the digital age* (The MIT Pr).

CONFLICTOS DE INTERÉS EN LOS ESCRITOS CIENTÍFICOS

Gladys Inés Bustamante Cabrera⁴

<https://www.doi.org/10.55209/CElibro1.4>

Introducción

La publicación en ciencia es un proceso natural y regular que tiene como fin mostrar evidencias nuevas, aclarar o refutar conocimientos generados en el transcurso del tiempo. Este proceso evolutivo del conocimiento que antiguamente estaba plasmado en documentos impresos, y cuyo acceso era limitado a un grupo de expertos en alguna área de la ciencia, también ha sufrido una transformación importante al ingresar al mundo virtual, y a partir de la globalización, propender a la libre comercialización y exposición de contenidos, ya sea mediante publicaciones periódicas o a través de redes sociales.

Es importante entonces consentir que la revisión y el arbitraje adecuado de las revistas de divulgación científica o aquellas indexadas y arbitradas, deben realizar una serie de procesos que garanticen que la información expuesta en las mismas, sea debidamente revisada, asegurando el valor real de la investigación e información presentada, evitando a toda costa que existan réplicas o uso poco ético de datos y documentos. (Vérges de López 2017, WMA s.f.)

Los Comités de ética de la investigación y los Comités editoriales, son los encargados de velar que los documentos recibidos en su seno, sean debidamente revisados, asegurando en la medida de las posibilidades el respeto ético a la producción científica y propiedad intelectual de los autores. De este modo, la solicitud y registro de la declaración de conflictos de interés (CI) en cada obra, debe ser rígido y detallado, (Nejstgaard CH. 2020, Todd, M. 1997) de modo tal que, los autores estén en conocimiento que los daños morales resultantes al mal manejo de la información y al irrespeto de reglamentación internacional, serán debidamente sancionados. La extensión de esta declaración también implica a editores, financiadores, directores de institutos y todo aquel

⁴ Médico Internista. Presidente Comité Iberoamericano de Bioética- CIEB . Presidente de la Academia Boliviana de Medicina. Docente emérito Universidad Mayor de San Andrés La Paz-Bolivia. PhD en Bioética y Ciencias de la vida. <https://orcid.org/0000-0002-2275-4386>

que se encuentre implicado de alguna manera con el estudio y atribuciones directas de relación de autoridad o influencia sobre el estudio.

Este capítulo pretende abordar algunos problemas relacionados con los Conflictos de interés y la difusión científica, en el manejo de los responsables de la verificación de la información de estudios de investigación en todos los campos del saber, que afecten de alguna manera a los principios de ética de la investigación y publicación en medios físicos o digitales de difusión.

¿Qué es un conflicto de interés?

Se define como conflicto de interés al proceso en el cual, un investigador, redactor o revisor, cuenta con algún tipo de vínculo o actividad relacionada al producto presentado que establece vínculos que interfieren en la decisión imparcial de juicios sobre el tema. (Arribalzaga, 2008; Becerra Torrejón, 2017) Estas relaciones que pueden ser de naturaleza jurídica, económica, social o académica, establecen sesgos en las decisiones, que pueden influir a favor o en contra de un proceso de selección, evaluación o acreditación de una obra investigativa, escrita o proposición de intervención social.

La declaración de los CI no implica solamente la acreditación de la idoneidad de la información de la obra, sino también las contribuciones de la autoría del documento científico, considerándose al primer autor, como el responsable intelectual y material de la mayor parte del escrito, aunque en estudios multicéntricos se otorga a un grupo de investigadores como garantes públicos de la información.

No se debe olvidar que la autoría de la obra, concede prestigio académico, así como incremento en el número de publicaciones y por tanto de revisiones y citas de los investigadores, quienes tomarán posiciones especiales en función a la calidad de su obra. (Albarracín et al., 2020; Serra, María, 2020) El reconocimiento emanado de la producción intelectual acredita a las instituciones donde han sido producidas, brindando espacios de discusión académica especializada y puntaje en rankings personalizados e institucionales. Sin embargo, no todas las obras cuentan con la calidad e idoneidad de información, por lo que es necesario que los editores de revistas científicas,

cuenten con criterios cada vez más estrictos para verificar la validez de la información que se presenta para publicación.

Editoriales y conflictos de interés

Desde hace varios años, las editoriales de las publicaciones periódicas, en forma general, han sido observadas en la integridad de la selección de los materiales que llegan a ellas, de tal modo que la identificación de múltiples documentos publicados, con baja calidad investigativa, donde no existe coherencia entre la función del investigador principal y el documento generado, o bien en el que los instrumentos o metodología no han seguido la rigidez metodológica o validación científica esperada, poniendo en tela de juicio la credibilidad de la evaluación de pares.

Del mismo modo el nacimiento progresivo de muchas revistas en diferentes partes del mundo con el nombre de “científicas”, que responden a criterios particulares, no especializados, en los cuales no existen identificadores digitales de objetos (doi) reales, y donde la actividad predatoria se ve encubierta por un falso respaldo institucional, revistas en la que se utilizan los nombres de pares evaluadores que nunca autorizaron su inclusión en las mismas, han incrementado aún más la duda sobre la credibilidad de algunas publicaciones.

Si bien desde el año 2002, la apertura de revistas de acceso abierto (*open acces*) permiten a los investigadores el disponer de información científica, sin restricciones económicas ni legales, con crecimiento cada vez mayor de este tipo de divulgaciones digitales, se debe reconocer que todavía existen muchas revistas cuyos costos de publicación son inaccesibles para una gran población de investigadores, quienes buscan revistas de calidad en la cual exponer sus escritos.

Existen el grupo de revistas subvencionadas por instituciones académicas, sociedades científicas, etc., denominadas como las que corresponden a la “vía platino”, mientras que aquellas que constituyen la “vía dorada” establecen costos por revisión o publicación que generalmente provienen de los autores, quienes generalmente no perciben ingresos por sus obras, y cuentan con financiamientos cada vez menores para sus proyectos. (López-Torres Hidalgo, 2015) este tipo de publicaciones que no

exigen erogación de gastos para los autores son escasas y tienen alta demanda de solicitudes para publicación, por lo que las revisiones son a veces muy largas.

Si bien la Unión Europea obliga a publicar artículos financiados con el programa Horizonte mediante acceso abierto desde 2014, (López-Torres Hidalgo, 2015) estas políticas no son reproducibles en la mayor parte del mundo, donde los autores ante la necesidad de publicar sus hallazgos, acceden a revistas pagas, híbridas o gratuitas, esperando ser leídos por la comunidad científica, y es allí donde los editores no siempre cuentan con un plantel adecuado de revisores, mucho más si son revistas noveles. Couzin y Frankel analizaron una serie de publicaciones en las cuales los editores eran quienes tomaban decisiones sobre el documento a publicar independientemente de la calidad del contenido (Couzin-Frankel, 2018; Roig et al., 2017) observándose conflictos de interés de los autores, quienes se relacionaban con empresas farmacéuticas, evidenciándose faltas éticas a los procedimientos científicos.

Estos procedimientos evidentes en varias publicaciones de revistas de interés, obligaron a los editores a poner de manifiesto los requerimientos explícitos para el envío de documentos entre los que incluyen las declaraciones de conflictos de interés, la cesión de derechos de publicación y la inserción de bases de datos para comprobación de resultados presentados. (Becerra Torrejón, 2017; Nejstgaard CH. et al., 2020) Los requisitos serán mucho más exquisitos si se trata de experimentos clínicos o intervenciones sociales, donde se incluyen para su entrega, evaluaciones éticas escrupulosas de algún comité de ética de la investigación.

Los CI se han visto relacionados sobre todo en investigaciones biomédicas, al hacer referencia a financiamientos de empresas farmacéuticas, autoreferenciación, riesgo compartido en instituciones hospitalarias, patrocinio de investigaciones, estudios con pacientes dependientes entre algunas causas. Al mismo tiempo, la exigencia de las revistas científicas para publicar, artículos originales, pertinentes y novedosos, obligan a los investigadores a la búsqueda de fuentes de información aceptables, que respondan a los criterios de requerimiento establecidos por las empresas de difusión de información, (Iglesias-Osores et al., 2020) omitiendo en muchos casos la revisión por los

comités de ética de la investigación, aspecto que tampoco es analizado por una gran cantidad de revistas de investigación no biomédica y que no son exigidos por los editores responsables.

La declaración de CI, se constituye de este modo una forma de salvar la omisión de los responsables de la revisión y publicación, en el intento de deslindar responsabilidades en relación al contenido o a la importancia de la información presentada, de tal forma que se intente justificar el cumplimiento explícito de normas internacionales que acrediten la validez de la revista y de sus publicaciones.

Sesgo en publicaciones y conflictos de interés

Si bien la ausencia de CI no es sinónimo de fraude científico o mala praxis, es innegable que su presencia es una fuente que puede llevar a sesgo en la investigación y generar duda en la certeza de datos, por lo que su declaración ayuda de manera sustancial a los lectores, editores y evaluadores con un voto de confianza hacia su obra.

Ante la posibilidad de sesgo en las publicaciones por ausencia de declaración de CI, el *New England Journal of Medicine* (NEJM) en 1990, inició la inclusión de requerimientos que reduzcan la posibilidad de hallar CI entre los autores, así como la exigencia de avales éticos, evitando en muchos casos la manipulación de información en estudios clínicos o sociales o la intromisión de la empresa farmacéutica o financiadores que tuviesen algún fin poco honesto en la información de algunos resultados, que en caso de ser identificados, luego de la publicación obligasen a la institución a la retractación del documento. (Resnik, 2007) Estas medidas mejoraron la credibilidad de la información presentada por las revistas, las que sin embargo todavía están en duda por la credibilidad de algunos pares evaluadores, que ponen en duda el trabajo realizado por los autores, sin tener evidencia de fraude (Silva Ayçaguer, 2010), por lo que la revisión de la obra debiera limitarse a las observaciones técnicas del proceso y evidencia de resultados, más que al procedimiento utilizado por los autores.

Drummond Rennie, nefrólogo británico con experiencia en trabajo editorial en el NEJM y en el *Journal of the American Medical Association* (JAMA) refería un grupo de escritos que los llamó "*bendecidos por las revistas*

científicas”(Peiró 2000), en razón de su selección para publicación, aun cuando estas no contaban con los requisitos mínimos de publicación, ya que contenían errores de redacción, ausencia de información de sujetos de investigación, omisión de información de personas que habían abandonado un ensayo, así como de efectos colaterales de drogas . De tal forma, que se pone en entredicho la decisión de algunos editores, que aparentemente afectos a ciertas obras, las priorizan por encima de otras que pueden tener un gran valor para la comunidad científica. En estos casos la ausencia de declaración de CI, era evidente, al no exponerse los intereses comerciales de los auspiciantes, ni el interés económico propio de los autores. (Smith, R., 2006)

La obligación de las revistas científicas obedece a la necesidad de la comunidad en ciencia y al público en general, el poner a disposición de sus lectores, resultados de investigaciones, que sean creíbles, auditables, transferibles, imparciales y replicables, por lo que sus actividades deben estar encaminadas a la certificación y acreditación de sus publicaciones, para lo cual será necesario que tanto los pares evaluadores y editores, exijan la declaración de conflictos de interés de los autores, así como los avales éticos necesarios.

Es natural entonces, comprender que los artículos relacionados a ciencias de la salud y los estudios socioeconómicos, serán probablemente los más afectados con conflictos de interés, al encontrarse participación de seres humanos en su ejecución y cuyos resultados podrían de alguna forma ser más impactantes que otros. Los investigadores en la mayor parte de los casos pueden encontrarse subordinados a una autoridad superior, desde donde nace el financiamiento, tal como sucede en las universidades, instituciones hospitalarias, centros de investigación química y farmacéutica, instituciones sociales y comunitarias entre otras, sin que dicha dependencia signifique un verdadero conflicto de interés, pero que de alguna manera sugestiva introduce el interés de terceros sobre el interés del investigador. (Setra, M., 2017) Por lo tanto, se deberá tener mucha cautela al momento de evaluar la declaración de CI, ya que la dependencia laboral no necesariamente implica un real riesgo de sesgo del estudio, mismo que puede ser salvado con una revisión adecuada de un comité

de ética de investigación imparcial a la institución. (Carobene, Mauricio G 2013, BBC News 2021)

Ética investigativa y conflictos de interés

El investigador debe tener principios sólidos en ética de la investigación, por lo que los conflictos de interés debieran ser solventados fácilmente, manteniendo una conducta respetable en el proceso del estudio, durante el financiamiento y ejecución del proyecto y al momento de escribir su artículo científico.

Los investigadores noveles desconocen sobre algunos procedimientos, que sin ser excusa, deben ser constantemente formulados en los centros de investigación apropiando tempranamente sobre las normas editoriales y los requerimientos éticos al momento de iniciar un estudio científico. Es en este sentido, que la posibilidad de enviar documentos sin declaraciones de CI a las revistas se vería reducido, coadyuvado por la exigencia permanente de los comités editoriales de la entrega de este requisito, (Sheehan JG. 2007). imponiendo en casos particulares y donde se evidenció fraude de información, sanciones ejemplarizadoras.

Entre las funciones que no serán fáciles de ejercer por los Comités de Ética de Investigación destaca la obligación de estar al corriente de las relaciones económicas derivadas de la realización de los ensayos clínicos u otros estudios resultantes de financiamientos institucionales.

La preocupación de la declaración de los CI durante la pandemia, se constituye en la elevada cantidad de artículos sin sustento científico que han sido puestos a disposición del público, originando discrepancias de opiniones expertas ante la ola de datos que no tenían avales éticos ni declaraciones expresas de CI. (Camí,J. 1995, Declaración de Singapur 2010) La infodemia resultante, llevó a posiciones extremas en casos como el dióxido de cloro, vacunas y otros, que, a bien de mejorar los conocimientos, han traído descrédito a investigaciones con sustento teórico y metodológico.

La ética individual y la ética de la información, se constituyen en fundamentos esenciales para la difusión de datos, por lo que el énfasis educativo en estas áreas debe ser respaldado por todas las instancias académicas.

La universidad puede prevenir, al menos parcialmente, los riesgos derivados de los conflictos de intereses reglamentando la exigencia a sus investigadores de la declaración pública de intereses económicos, actuales y potenciales. Así mismo, debe establecerse una estricta regulación de la participación financiera, percepción de honorarios o pagos por servicios. (Reyes B, 2012; Matías-Guiu & García-Ramos, 2012) Las declaraciones de los investigadores deberán ser cuidadosamente revisadas, en forma previa por comisiones ad hoc. En caso de existir algún tipo de conflicto de interés en un proyecto de investigación será la universidad la que conceda o no una necesaria autorización previa para llevar adelante la investigación o suspenderla definitivamente.

Conclusiones

Henry Beecher desde los años 60 apunta las bases axiológicas sobre la responsabilidad del quehacer del investigador en “la búsqueda de conocimiento científico con integridad moral” (Méndez, et al., 2017). A la luz de los hechos expuestos se infiere que el uso de mecanismos para la revelación del conflicto de interés tiene retos por alcanzar en el proceso de producción del conocimiento científico y su publicación. En ese sentido, “el camino es extenso y sinuoso y el cambio de mentalidades y de actitudes no resulta sencillo de lograr en el mediano plazo habida cuenta que la mera enunciación de la existencia de conflictos de interés no garantiza que éstos sean debidamente comprendidos ni declarados” (Vergès et al., 2015)

Ocasionalmente, la motivación por obtener visibilidad, difusión, beneficios financieros o prestigio profesional podría generar un círculo vicioso y viciado. Reivindicar la integridad con la cual deben actuar los investigadores, los revisores, los comités de ética, los divulgadores, los editores y los tomadores de decisiones en estas circunstancias, es un llamado de atención a la conciencia individual y colectiva para publicar única y exclusivamente, resultados que den cuenta de la ausencia de conflictos de intereses por parte de investigadores, instituciones, agencias regulatorias y/o patrocinadores.

Un trabajo de investigación realizado con el fin de incrementar el conocimiento, de acuerdo con las exigencias de precisión y objetividad propias

de la metodología de las ciencias y en correspondencia con ello, existe la necesidad y obligación de la difusión de los resultados, en el entendido de que la comunicación científica es parte integral y casi obligatoria de la investigación.

La labor de comunicación científica biomédica y en todas las ciencias, es una actividad humana que involucra el cumplimiento de normas de respeto relacionadas a aspectos éticos de cumplimiento obligatorio y normas morales de cumplimiento de conciencia. En la tarea de la investigación biomédica, que concluye con la publicación de los resultados cualquiera sea el producido, se involucran los editores, el director de la revista, el comité de redacción, los asesores y propietarios de las revistas. Del mismo modo que, los científicos y técnicos implicados, los que aparecen como autores y los pares revisores y otros científicos que actúan como árbitros de los artículos a publicar, quienes intervienen como expertos y que no forman parte de la redacción ni propiedad de la revista, y quienes al igual que los primeros tienen la obligación laboral y éticas de comunicar sus propios CI así como el de los autores declarantes.

Cuando muy pocas publicaciones presentan los artículos completos en repositorios o revistas de acceso abierto, cabe preguntarse si es ético compartir publicaciones restringidas por un pequeño grupo de empresas editoras que acaparan prácticamente la mitad de la producción científica mundial (Bohannon, 2016). Esto se debe reflexionar a la luz de la urgente necesidad de dar respuesta científica a los problemas sociales, económicos y de salud que subyacen en los países pobres donde se identifica una amplia brecha de desigualdad en el acceso a las fuentes de información pagadas

Los conflictos de interés declarados y no declarados están siempre presentes. No siempre es posible conocerlos y si bien algunas revistas científicas permiten que sus lectores comuniquen los conflictos de interés velados mediante cartas al editor, muchas críticas de la comunidad lectora no son considerados y sus argumentos no refutados directamente se ignoran.

Referencias bibliográficas

Albarracín, M. L. G., Castro, C. M., & Chaparro, P. E. (2020). Importancia, definición y conflictos de la autoría en publicaciones científicas. *Revista Bioética*, 28, 10–16. <https://doi.org/10.1590/1983-80422020281361>

- Antequera, M. (2020). PANDEMIA : EL FONDO ÉTICO PARA LA TOMA DE. *Revista Anales*, 17(0).
- Arribalzaga, E. B. (2008). ¿Conflictos de interés o intereses en conflicto? *Revista Chilena de Cirugía*, 60(5), 473–480. <https://doi.org/10.4067/S0718-40262008000500019>
- BecerraTorrejón, D. J. (2017). Conflicto de intereses y publicaciones científicas. *Revista Científica Ciencia Médica*, 20(1), 3–3.
- Bohannon, J. (2016). Who's downloading pirated papers? Everyone. *Science*, 352(6285), 508–512. <https://doi.org/10.1126/science.352.6285.508>
- Concha, M., Gomez, P., Tuteleers, F., Arzola, M., & Gaston, D. (2020). Bioética en tiempos de pandemia COVID 19. *La Palabra y El Hombre, Revista de La Universidad Veracruzana*, 15(0), 1. <https://doi.org/10.25009/lpyh.v0i51.3117>
- Couzin-Frankel, J. (2018). Journals under the microscope. *Science*, 361(6408), 1180–1183. <https://doi.org/10.1126/science.361.6408.1180>
- Fernandez, O. (2020). En tiempos de pandemia: Hablemos de responsabilidad. *Anales de La Academia de Ciencias de Cuba*, 10(0), 1. <https://doi.org/10.25009/lpyh.v0i51.3117>
- Gamboa, G. (2020). Importancia e implicaciones de un juramento en tiempos de pandemia. *Persona y Bioética*, 24(0), 5–13. <https://doi.org/10.5294/pebi.2020.24.1.1>
- García, F., Moreno, J., Pinto, B., & Gómez, A. (2020). El derecho a la salud en tiempos de pandemia en Colombia: Entre la inequidad endémica y el estado de emergencia. *Revista Colombiana de Bioética*, 15(0), 1–17. <https://doi.org/10.18270/rcb.v15i1.3079>
- Iglesias-Osores, S., Acosta-Quiroz, J., Iglesias-Osores, S., & Acosta-Quiroz, J. (2020). Declaración de conflictos de interés y revisión por comités de ética en publicaciones con sede en el norte de Perú. *FEM: Revista de La Fundación Educación Médica*, 23(4), 231–232. <https://doi.org/10.33588/fem.234.1070>
- Ledesma, F., Del Valle, M., Cúneo, M. M., Gonzalo, M., Martínez, M. del C., Albano, L., De Grandis, G., Cudeiro, P., Repetto, S., Orsi, M. C.,

- Selandari, J., Cohen, D., Selandari, J., & Barceló, A. (2020). Bioética en tiempos de pandemia. *Sociedad Argentina de Pediatría Subcomisiones, Comites y Grupos de Trabajo*, 118, S183–S186. <https://doi.org/10.5546/AAP.2020.S183>
- López, M. (2020). Dossier cuestiones bióticas de la Pandemia COVID -19. *Revista de Biética y Derecho Perspectivas Bioéticas*, 50(0), 107–123.
- López-Torres Hidalgo, J. (2015). “Pagar por publicar” en revistas científicas. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 8(3), 179–181. <https://doi.org/10.4321/S1699-695X2015000300001>
- Mendieta, D., & Tobón, M. (2020). La pequeña dictadura de la COVID-19 en Colombia: Uso y abuso de normas ordinarias y excepcionales para enfrentar la pandemia. *Opinión Jurídica*, 19(0), 243–258. <https://doi.org/10.22395/ojum.v19n40a12>
- Montalvo, J., & Bellver, V. (2020). Priorizar sin discriminar: La doctrina del Comité de Bioética de España sobre derechos de las personas con discapacidad en un contexto de pandemia. *IgualdadES*, 3(0), 313–341. <https://doi.org/10.18042/cepc/igdes.3.02>
- Nejstgaard CH., Bero, L., Hróbjartsson, A., Jørgensen, AW., Jørgensen, KJ., Le, M., & Lundh, A. (2020). Conflicts of interest and recommendations in clinical guidelines, advisory committee reports, opinion pieces, and narrative reviews. *Cochrane Library*, 1–2. <https://doi.org/10.1002/14651858.MR000040.pub3>
- Ñique, C., Cervera, M., Díaz, R., & Domínguez, C. (2020). Principios bioéticos en el contexto de la pandemia de COVID-19. *Revista Médica Herediana*, 31(0), 255–265. <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i4.3860>
- Ortiz, D. (2020). *La Bioética en tiempos de La Pandemia de Covid-19*. 1–18. <https://doi.org/10.2307/j.ctv1s7ch2d.12>
- Penchaszadeh, V. (2018). Salud colectiva y salud pública. *Revista Iberoamericana de Bioética*, 07(0), 1–15. <https://doi.org/10.14422/rib.i07.y2018.004>
- Peralta, C. (2020a). Bioética, pandemia y exclusion social. *Reflexiones Bioéticas*, 0(0).

- Peralta, C. (2020b). *Primero no hacer daño: Bioética en tiempos de pandemia*. 1–4.
- Resnik, D. B. (2007). Conflicts of Interest in Scientific Research Related to Regulation or Litigation. *The Journal of Philosophy, Science & Law*, 7, 1. <https://doi.org/10.5840/jpsl2007722>
- Reyes B, H. (2012). El financiamiento de las revistas médicas. *Revista Médica de Chile*, 140(2), 266–270. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872012000200018>
- Rodríguez, N. (2020). La bioética en el contexto de la pandemia por COVID 19. *Alerta, Revista Científica Del Instituto Nacional de Salud*, 3(0), 42–43. <https://doi.org/10.5377/alerta.v3i2.10094>
- Roig, F., Borrego, Á., Roig, F., & Borrego, Á. (2017). Declaraciones de conflictos de interés en las publicaciones biomédicas. Estudio de cuatro revistas clínicas españolas. *Acta Bioethica*, 23(1), 55–62. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2017000100055>
- Sanches, M., Rocha, T., Surugi, S., & De Siqueira, J. (2020). Perspectivas bioéticas sobre la toma de decisiones en tiempos de pandemia. *Revista Bioética*, 28(3), 410–417. <https://doi.org/10.1590/1983-80422020283401>
- Sanchez, J. (2020). Boletín de Pediatría. *Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabri, Castilla y León*, LX(0).
- Serra, María. (2020). Gestión de un artículo científico. Cómo llega lo que leemos a las revistas científicas? *Arch Argent Pediatr*, 118(6), 433–437. <http://dx.doi.org/19.5546/aap.2020.433>
- Setra, M. (2017). Conflictos de interés: Claroscuros entre los principios y el fin. *Arch Argent Pediatr*, 115(5), 501–504. http://dx.doi.org_10.5546/aap,2017.501
- Silva Ayçaguer, L. C. S. (2010). Declaración de conflictos de intereses de los autores en las revistas científicas. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 21(2), Article 2. <http://www.acimed.sld.cu/index.php/acimed/article/view/83>

- Smith, R. (2006). Conflicts of interest: How money clouds objectivity. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 99, 292–297.
<https://doi.org/10.1258/jrsm.99.6.292>
<https://doi.org/10.1177/014107680609900615>
- Solerno, R., Andreatta, P., Alvarez, D., Echelini, M. F., Campodonico, R., Baikauskas, G., Tropea, O., Bergallo, A., Barbero, G., & Sarmiento, R. A. (2020). Bioética y pandemia. *Revista Del Hospital El Cruce*, 4(0), 9–16.

ÉTICA EN LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA: DESAFÍOS DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Rina María Álvarez Becerra⁵

<https://www.doi.org/10.55209/CElibro1.5>

Introducción

Es interesante situar el origen del consentimiento informado, sirviéndose de los principales hitos de su origen, como “guardián de la ética” (Chatterjee & Das, 2021, p. 529).

El Código de Nuremberg, fue el primer código ético para la investigación, que surgió a raíz de los excesos de la investigación realizada por los nazis con prisioneros durante la Segunda Guerra Mundial, a fin de prevenir conductas graves en la investigación (Barrow et al., 2022). Este documento estableció el consentimiento informado con tres elementos básicos, a saber, la aceptación voluntaria de participación en investigaciones, análisis favorable de riesgo/beneficio y el derecho a retirarse sin ninguna repercusión, que se convirtieron en la base de los reglamentos y nuevos códigos éticos para la investigación científica (Rice, 2008).

Más adelante, en la Declaración de Principios Éticos de Helsinki (World Medical Association, 2013), se deja explícito, que si bien el objetivo de las investigaciones médicas en seres humanos, es producir conocimientos científicos, éstos no pueden prevalecer sobre los derechos de los participantes. El consentimiento informado, refleja la concepción legal, práctica y ética de estos términos, en armonía con el marco universal de los derechos humanos (Organización Panamericana de la

⁵ Abogada. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Licenciada en Obstetricia. Magíster en Docencia Universitaria. Doctora en Educación con mención en gestión educativa. Universidad Privada de Tacna – Universidad Jorge Basadre Grohmann. <https://orcid.org/0000-0002-5455-6632>

Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas, 2016) (World Health Organization, 2011).

Hay que considerar entonces, que la cuestión basal en todos los códigos éticos, es el principio de una decisión libre e informada (Adams et al., 2017). Bajo esta consigna, en la investigación biomédica y en la experimentación clínica, se exige a los investigadores un comportamiento ético durante el proceso del estudio, que garantice un trato con justicia y beneficencia, no maleficencia y respeto, (T. L. Beauchamp & Childress, 2001) que evidencie el reconocimiento y ejercicio de la autonomía del participante.

Principios de la bioética

Al respecto, los principios cardinales, universalmente reconocidos de la bioética, propuestos por Beauchamp & Childress (2019) son: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

El principio de autonomía es uno de los pilares de la ética que decide el:

“derecho del paciente o sujeto de estudio del autogobierno, de la elección de la atención y de aceptar o rechazar el tratamiento (Chung et al., 2009) o de continuar siendo parte de un estudio. La única forma de consolidar la autonomía, es de garantizar de que antes de expresar su voluntad, los participantes dispongan de la información integral del estudio”,

acerca de qué esperar, riesgos/beneficios y opciones o alternativas disponibles (Das & Sil, 2017).

Asimismo, el principio de no maleficencia implica no hacer daño al paciente (*primum non nocere*) y constituye la “formulación negativa del principio de beneficencia” (Ferro et al., 2009, p. 482) que obliga a hacer el bien. Mientras que, el *principio de beneficencia* requiere que el médico o investigador, actúe según el mejor interés del paciente o sujeto de estudio. La “beneficencia positiva requiere la provisión de beneficios.

La utilidad requiere un balance entre los beneficios y los daños” (Siurana, 2010, p. 125). El *principio de justicia*, orienta las acciones hacia un trato justo, evitándose la manipulación de personas vulnerables, hasta el punto de excluirlas de procedimientos que puedan perjudicarlas (Nambisan, 2017)

En 1978 se redactó el Informe Belmont en Estados Unidos, con tres principios éticos y aplicaciones de protección, basadas en el consentimiento informado, selección de participantes y evaluación de los riesgos vs beneficios , en los procedimientos de investigación clínica (Cassell, 2000). El principio de respeto a las personas o a la dignidad humana, se derivó del Informe Belmont (Miracle, 2016), en el que también se comprende el principio de beneficencia y justicia, como marco ético para la investigación. El respeto a los sujetos comprende dos conceptos éticos, el de autonomía y las consideraciones de las personas vulnerables con autonomía disminuida (condición legal, edad, salud, subordinación, entre otros), que requieren aún mayor protección, para quienes se exige el mismo respeto y autonomía.

El consentimiento informado historia y alcances

La ciencia médica evoluciona permanente, la que ocurre en gran parte, por la investigación biomédica que involucra a seres humanos, sin que cause daño a los participantes (Das, 2017). El consentimiento informado (CI) constituye una consideración esencial ética y legal para la investigación con sujetos humanos (Musmade et al., 2013), ya que se autoriza a otro a realizar algo que de otra forma sería inadmisibile. Asimismo, constituye una función primordial del Comité de Ética para garantizar que el proceso de consentimiento se realice y cumpla con estándares aceptables (Davies, 2022) que garanticen que el participante conoce los riesgos, beneficios y alternativas de la intervención o procedimientos determinados (Shah et al., 2021).

En la investigación con humanos , el CI se define como una decisión voluntaria, basada en información veraz y suficiente, además de una comprensión cabal de la investigación propuesta y de las implicancias de ser parte de aquella (NHMRC, 2018) .El consentimiento, es un proceso de comunicación entre el investigador y el sujeto humano , que se documenta en un formulario (Macklin, 1999) . El registro escrito es esencial para evidenciar una conducta de investigación ética, pertinente con los principios de beneficencia, justicia y respeto.

No obstante, del propósito de que los sujetos ingresen a ser parte de una investigación, con una comprensión fáctica de las implicancias del estudio, existen opiniones disímiles acerca del umbral de divulgación requerida (Macklin, 1999) y el mejor método para obtenerlo (Xu et al., 2020a), ya que con frecuencia, el proceso de consentimiento se centra especialmente en la divulgación de la información por parte del investigador.

Los aspectos normativos, acerca de cómo se debe obtener el consentimiento informado, plantean cuestiones éticas relevantes y difíciles, que han sido objeto de discusión académica. En este sentido, los requisitos para la obtención del consentimiento informado de los participantes en una investigación, son más complejos que cuando se formularon por primera vez en el Código de Nuremberg y la Declaración de Helsinki, ya que en general, están regulados y estandarizados por organismos estatales (Xu et al., 2020b), pero los desafíos siguen siendo difíciles de sobrepasar (Grady, 2015).

El consentimiento informado convencional, se evidencia en documentos firmados y fechados por los sujetos participantes (Musmade et al., 2013), en el que se establecen los siguientes elementos básicos :

- Declaración de la naturaleza y propósito del estudio.
- Explicación de la duración que se espera del participante.

- Descripción detallada de los procedimientos a seguir, más aún si es experimental.
- Descripción de los posibles riesgos o molestias previsibles y la probabilidad y de las acciones para prevenirlos o minimizarlos.
- Descripción de beneficios para el participante u otros que razonablemente se esperan obtener del estudio. No se considera un beneficio, el estipendio económico.
- Divulgación explícita de cualquier procedimiento apropiado alternativo o curso terapéutico, que pueda ser beneficioso para el participante.
- Declaración de los límites de confidencialidad de los registros de información o resultados, incluyéndose inclusive una descripción de terceros que pueden tener acceso a éstos.
- En estudios que impliquen más que un riesgo mínimo, una explicación y descripción del tipo de compensación y/o tratamiento médico que esté disponible, si los participantes resultasen lesionados y la persona de contacto para el caso.
- Información sobre compensación o monto pecuniario, que se proporcionará a los sujetos, si lo hubiese.
- Explicación de las personas de contacto, para absolver preguntas o dudas relacionadas con el estudio, siendo necesario incluir el número telefónico y el nombre del responsable de la investigación.
- Declaración de que la participación del sujeto es voluntaria y que, si decidiese negarse a ser parte, abandonar o interrumpir su participación en el estudio, no implicará ningún tipo de penalización ni pérdida de los beneficios a los que el sujeto tiene derecho.

Actualmente, los desafíos del consentimiento informado, plantea direcciones futuras. De una parte, el uso de tecnologías (*Verbi gratia*, kits

de herramientas de consentimiento con enfoques interactivos visuales, centrado en el participante, antes que en la firma de documentos legales) o plantillas de consentimiento visual personalizables (Grady et al., 2017), con características ecológicas, dinámicas e interactivas (Kaye et al., 2015). En este escenario, la pandemia de la COVID-19, ha generado retos para la realización de investigaciones biomédicas, debido al distanciamiento social, restricciones de desplazamiento, limitaciones de transporte y logística y el riesgo de infección para los participantes e investigadores. Los métodos para obtener el consentimiento informado durante una situación de pandemia pueden incluir alternativas de consentimiento electrónico, firma digital para los participantes, investigadores o testigos imparciales, y el uso de documentación tele médica (Sil et al., 2020).

Por otra parte, emerge la posibilidad de comprender la toma de decisiones compartidas, en el proceso de consentimiento informado, para lograr una mayor la integridad de las investigaciones biomédicas. Merece nota aparte, la variación de marca del término consentimiento informado a toma de decisiones compartidas, ya que subraya la revolución que ha ocurrido en el pensamiento y la práctica, desde el acto de obtener el permiso de tratamiento de una persona hacia el proceso que conduce a ese acto (Loeff & Shakhsher, 2021).

En este sentido, en el ámbito clínico, la toma de decisiones compartidas (SDM) respeta genuinamente la autonomía, favorece la comunicación bidireccional entre el paciente y el clínico, para optar por el mejor tratamiento u otra opción (Stacey et al., 2017). Varios estudios, ha demostrado las ventajas de SDM para mejorar los resultados en la toma de decisiones y los resultados de la intervención (Stacey et al., 2017) lo que justifica que sea parte de las decisiones clínicas. (Elwyn et al., 2017)

Sin embargo, en el campo de la investigación, ¿es posible que el consentimiento para participar en una investigación clínica implique el uso de la toma de decisiones compartidas? Sin duda, que la consideración

es compleja, debido a que las motivaciones del paciente y del investigador son diferentes e incluso divergentes, (Moulton et al., 2020) por lo que la toma de decisiones compartidas, puede ser un componente apropiado para incluir a una persona en una investigación.

Cabe subrayar, que el estándar ético más elevado para la idoneidad de la divulgación de información, exige que la complejidad y la cantidad de la información, se ajusten a los deseos del paciente, (Main et al., 2016) por lo que el estándar legal, durante el proceso de consentimiento informado puede variar de un estado a otro (ACOG, 2021). En este punto, Moulton et al. (2020), considera que la toma de decisiones compartidas dentro de un contexto de investigación, implica la confluencia de tres aspectos: (a) enfoque centrado en el sujeto, (b) intereses del investigador y, (c) equilibrio clínico.

Es posible que el sujeto tenga intereses en la decisión de ser parte de un estudio, como motivaciones intrínsecas de acceder a terapias nuevas bajo la concepción errónea de obtener un beneficio terapéutico (Appelbaum et al., 1987) o motivado por un deseo altruista (Moulton et al., 2020) de colaborar con la ciencia. Los intereses pueden afectar la utilidad y la eficacia de la toma de decisiones compartidas, en el proceso de reclutar a los participantes en una investigación (Tabla 1)

Tabla 1. *Intereses de la Práctica Clínica vs Consentimiento de Investigación*

Ámbito	Intereses				
	Público	Institucional	Clínico	Investigador	Paciente/ sujeto de estudio
Práctica clínica	Salud pública en general	Aplicación del estándar de cuidado Protección contra el riesgo legal mediante la divulgación completa de riesgos, beneficios y alternativas	Buen resultado de salud para el paciente		Mejor salud
	Asignación inteligente de recursos		Empatía con el paciente	No aplica	Mayor participación

	Eliminación de enfermedades transmisibles		Métricas de buenos resultados desde la perspectiva institucional		Comprensión de los riesgos, beneficios y alternativas. Vínculo con el médico
	Avance de la ciencia	Financiamiento de subvenciones	Seguridad y bienestar del paciente	Financiamiento de subvenciones	Altruismo
Investigación clínica		Prestigio	Buena voluntad entre médicos e investigadores	Prestigio	Acceso a terapias de vanguardia
		Confianza pública		Matrícula fluida de asignaturas	Posible error terapéutico

Fuente: Moulton et al (Moulton et al., 2020)

Las diferencias de los intereses del investigador y del sujeto de estudio, junto con el equilibrio clínico de los resultados que podrían obtenerse de la investigación, constituyen el núcleo de la toma de decisiones compartidas en el contexto de la investigación científica.

En una investigación clínica, existen diversas cuestiones de alfabetización en investigación y en salud que deben dilucidarse, a priori de que el participante emita su consentimiento. Por ejemplo, su condición de salud, la terminología de investigación que podría resultar incomprensible u opaca para los posibles sujetos de estudio. También es necesario revelar los conflictos de interés, si los hubiera, basados en un diálogo claro, honesto y abierto. La decisión debe pertenecer al sujeto, ya que sopesa un conjunto de beneficios, cargas y compensaciones esperadas (Smith & Kodish, 2007).

Figura 1. *Toma de decisiones compartida (TDC) en la práctica clínica y en la investigación*

Toma de decisiones compartida en un contexto clínico	Toma de decisiones compartida en un contexto de investigación
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la alfabetización en salud para dilucidar la decisión en cuestión • Precisar riesgos y beneficios • Explicar opciones y concordancia con el contexto de salud específico 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la alfabetización en salud e investigación del posible participante • Explicar los intereses del investigador • Dialogar las motivaciones e intereses del participante • Traducir la metodología de estudio y el lenguaje técnico a la lengua vernácula • Explicar los beneficios y/o riesgos potenciales de la intervención y placebo • Ayudar a visualizar al participante cómo la decisión de ser o no parte del estudio, se conciliaría o no con su estilo de vida • Asegurar la autonomía del sujeto para que tome la decisión de participar

Fuente: Contextualizado de Moulton et al. (2020)

Se considera que la toma de decisiones compartidas, en el proceso de consentimiento informado para participar en una investigación, favorece la comprensión de la información relevante, la alineación de la decisión de participar con los intereses y valores del sujeto y avala conversaciones de consentimiento informado de alta calidad (Moulton et al., 2020).

Al respecto, la regla ética en los Estados Unidos de América, denominada Common Rule (Office for Human Research Protections, 2019), presenta cambios tras una revisión con vigencia en enero de 2019 (Gartel et al., 2020). En esta ley federal, se establecen las directrices para la investigación biomédica que implica a seres humanos, e incluye requisitos exhaustivos para mejorar el proceso de consentimiento, basado en procedimientos que garanticen de que las personas posean la información que una persona razonable anhelaría tener para tomar una decisión informada, información del investigador sobre porqué alguien podría preferir no ser parte de un estudio, y especificaciones del tipo de información básica que el investigador debe considerar, entre otras (Office for Human Research Protections, 2019). Estas características y requerimientos producto de los cambios en la gobernanza regulatoria (DeRenzo

et al., 2019), respaldan el uso de la toma de decisiones compartidas en la realización de investigaciones en seres humanos, que pueden integrarse en la toma de decisiones compartidas en el consentimiento informado para la investigación (Figura 1) (Moulton et al., 2020).

Conclusiones

A modo de colofón, la tendencia de los cambios en el proceso de consentimiento informado revela que no es sinfónica, sino polifónica, con voces diferentes y simultáneas. En este escenario, abogan unos por trascender la etapa de la firma al final del formulario, y otros, por afianzar su legitimidad como vínculo, cual rostro de Jano, polifacético, entre el investigador y el participante, en orden a garantizar con transparencia y validez, la plasmación de los principios de justicia, beneficencia, no maleficencia y autonomía y la ética de la investigación.

Referencias bibliográficas.

- ACOG. (2021). Informed Consent and Shared Decision Making in Obstetrics and Gynecology. *Obstetrics & Gynecology*, 137(2), 392–393. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004248>
- Adams, P., Prakobtham, S., Limpattaracharoen, C., Suebtrakul, S., Vutikes, P., Khusmith, S., Wilairatana, P., Adams, P., & Kaewkungwal, J. (2017). Ethical issues of informed consent in malaria research proposals submitted to a research ethics committee in Thailand: a retrospective document review. *BMC Medical Ethics*, 18(1), 50. <https://doi.org/10.1186/s12910-017-0210-0>
- Appelbaum, P. S., Roth, L. H., Lidz, C. W., Benson, P., & Winslade, W. (1987). False hopes and best data: consent to research and the therapeutic misconception. *The Hastings Center Report*, 17(2), 20–24. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3294743>. <https://doi.org/10.2307/3562038>
- Barrow, J. M., Brannan, G. D., & Khandhar, P. B. (2022). Research Ethics. In *StatPearls*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29083578>
- Beauchamp, T., & Childress, J. (2019). Principles of Biomedical Ethics: Marking Its Fortieth Anniversary. *The American Journal of Bioethics*,

- 19(11), 9–12. <https://doi.org/10.1080/15265161.2019.1665402>
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2001). *Principles of biomedical ethics*. Oxford University Press, USA.
- Cassell, E. J. (2000). The principles of the Belmont report revisited. How have respect for persons, beneficence, and justice been applied to clinical medicine? *The Hastings Center Report*, 30(4), 12–21. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10971887>.
<https://doi.org/10.2307/3527640>
- Chatterjee, K., & Das, N. (2021). Informed consent in biomedical research: Scopes and challenges. *Indian Dermatology Online Journal*, 12(4), 529. https://doi.org/10.4103/idoj.IDOJ_83_21
- Chung, K. C., Pushman, A. G., & Bellfi, L. T. (2009). A Systematic Review of Ethical Principles in the Plastic Surgery Literature. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 124(5), 1711–1718. <https://doi.org/10.1097/PRS.0b013e3181b98a9f>
- Das, N. (2017). Ethical issues pertinent to current clinical research environment in India. *Indian Journal of Dermatology*, 62(4), 371. https://doi.org/10.4103/ijd.IJD_270_17
- Das, N., & Sil, A. (2017). Evolution of ethics in clinical research and ethics committee. *Indian Journal of Dermatology*, 62(4), 373. https://doi.org/10.4103/ijd.IJD_271_17
- Davies, H. (2022). Reshaping the review of consent so we might improve participant choice. *Research Ethics*, 18(1), 3–12. <https://doi.org/10.1177/17470161211043703>
- DeRenzo, E. G., Moss, J., & Singer, E. A. (2019). Implications of the Revised Common Rule for Human Participant Research. *Chest*, 155(2), 272–278. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2018.09.022>
- Elwyn, G., Cochran, N., & Pignone, M. (2017). Shared Decision Making—The Importance of Diagnosing Preferences. *JAMA Internal Medicine*, 177(9), 1239. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2017.1923>
- Ferro, M., Molina Rodríguez, L., & Rodríguez G, W. A. (2009). La bioética y sus principios. *Acta Odontológica Venezolana*, 47, 481–487. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-

63652009000200029

- Gartel, G., Scuderi, H., & Servay, C. (2020). Implementation of Common Rule Changes to the Informed Consent Form: A Research Staff and Institutional Review Board Collaboration. *Ochsner Journal*, 20(1), 76–80. <https://doi.org/10.31486/toj.19.0080>
- Grady, C. (2015). Enduring and Emerging Challenges of Informed Consent. *New England Journal of Medicine*, 372(9), 855–862. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1411250>
- Grady, C., Cummings, S. R., Rowbotham, M. C., McConnell, M. V., Ashley, E. A., & Kang, G. (2017). Informed Consent. *New England Journal of Medicine*, 376(9), 856–867. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1603773>
- Kaye, J., Whitley, E. A., Lund, D., Morrison, M., Teare, H., & Melham, K. (2015). Dynamic consent: a patient interface for twenty-first century research networks. *European Journal of Human Genetics*, 23(2), 141–146. <https://doi.org/10.1038/ejhg.2014.71>
- Macklin, R. (1999). Understanding Informed Consent. *Acta Oncologica*, 38(1), 83–87. <https://doi.org/10.1080/028418699431843>
- Main, B. G., McNair, A., & Blazeby, J. M. (2016). Informed Consent and the Reasonable-Patient Standard. *JAMA*, 316(9), 992. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.10555>
- Miracle, V. A. (2016). The Belmont Report. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 35(4), 223–228. <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000186>
- Moulton, H., Moulton, B., Lahey, T., & Elwyn, G. (2020). Can Consent to Participate in Clinical Research Involve Shared Decision Making? *AMA Journal of Ethics*, 22(5), E365-371. <https://doi.org/10.1001/amajethics.2020.365>
- Musmade, P., Nijhawan, L., Udupa, N., Bairy, K., Bhat, K., Janodia, M., & Muddukrishna, B. (2013). Informed consent: Issues and challenges. *Journal of Advanced Pharmaceutical Technology & Research*, 4(3), 134. <https://doi.org/10.4103/2231-4040.116779>
- Nambisan, P. (2017). Chapter 5 - Relevance of Ethics in Biotechnology. In P. B. T.-A. I. to E. Nambisan Safety and Intellectual Property Rights Issues in

- Biotechnology (Ed.), *An Introduction to Ethical, Safety and Intellectual Property Rights Issues in Biotechnology* (pp. 127–148). Academic Press. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809231-6.00005-3>
- NHMRC. (2018). *National statement on ethical conduct in human research*. <https://www.nhmrc.gov.au/research-policy/ethics/human-research-ethics-committees>
- Office for Human Research Protections. (2019). *2018 Requirements (2018 Common Rule)*. <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/regulations/45-cfr-46/revised-common-rule-regulatory-text/index.html>
- Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. (2016). Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. In *Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos*. (4th ed.). Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS). https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf
- Rice, T. W. (2008). The historical, ethical, and legal background of human-subjects research. *Respiratory Care*, 53(10), 1325–1329. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18811995>
- Shah, P., Thornton, I., Turrin, D., & Hipskind, J. E. (2021). Informed Consent. *The New England Journal of Medicine*, 376(9), 863–864. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430827/>
- Siurana, J. C. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*, 22. <https://doi.org/10.4067/S0718-92732010000100006>
- Smith, M., & Kodish, E. (2007). Helping Patients Decide Whether to Participate in Clinical Trials. *AMA Journal of Ethics*, 9(1), 16–20. <https://doi.org/10.1001/virtualmentor.2007.9.1.ccas3-0701>
- Stacey, D., Légaré, F., Lewis, K., Barry, M. J., Bennett, C. L., Eden, K. B., Holmes-Rovner, M., Llewellyn-Thomas, H., Lyddiatt, A., Thomson, R., &

- Trevena, L. (2017). Decision aids for people facing health treatment or screening decisions. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(4). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001431.pub5>
- World Health Organization. (2011). *Standards and operational guidance for ethics review of health-related research with human participants*. World Health Organization. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44783/9789290218814_a-ra.pdf
- World Medical Association. (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. *Journal of the American Medical Association*, 310(20), 1359–1362. <https://doi.org/10.1001/jama.292.11.1359>
- Xu, A., Baysari, M. T., Stocker, S. L., Leow, L. J., Day, R. O., & Carland, J. E. (2020a). Researchers' views on, and experiences with, the requirement to obtain informed consent in research involving human participants: A qualitative study. *BMC Medical Ethics*, 21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12910-020-00538-7>

COMITES DE BIOETICA EN LA INVESTIGACION- PANDEMIA Y USO DE TERAPIAS INNOVADORAS

Ac. Dra. Gladys Inés Bustamante Cabrera⁶

<https://www.doi.org/10.55209/CElibro1.6>

Introducción

En el último año y luego del inicio de la pandemia, se evidenciaron muchas conductas humanas y profesionales, que lejos de la verdad han traído confusión a los habitantes de todo el mundo, confusión emanada por propósitos personales insanos, irresponsables y aquellos mediados por intereses económicos, políticos o religiosos que en vez de favorecer un clima saludable de convivencia, donde los seres humanos muestren altas capacidades de diaria armonía, se mostraron acciones de violencia contra el personal de salud, violencia con los enfermos y sobre todo violencia en la emisión de la información y comunicación. Los datos epidemiológicos emitidos diariamente por las instituciones de salud, debían ser notificados a los ciudadanos con el fin de conocer el crecimiento de la población afectada y la mortalidad resultante de la letalidad de COVID-19, sin embargo el estado de confinamiento y el estrés resultante de los riesgos de enfermar, llevaron a un estado de pánico global donde las personas al recibir la creciente afectación mundial, respondían de forma natural acumulando insumos de supervivencia, depletando innecesariamente materiales médicos, los que se vieron reducidos en forma sustancial en el mercado, incrementando el costo de elementos básicos relacionados con la protección contra el virus.

Una vez iniciados los procedimientos de rescate y salvataje de vidas humanas y cuando los centros de atención médica se veían abarrotados de personas que llevaron al colapso de los sistemas de salud en la mayor parte del mundo, se evidenciaba de manera alarmante una alta tasa de mortalidad del

⁶ Médico Internista. Presidente Comité Iberoamericano de Bioética- CIEB . Presidente de la Academia Boliviana de Medicina. Docente emérito Universidad Mayor de San Andrés La Paz-Bolivia. PhD en Bioética y Ciencias de la vida. <https://orcid.org/0000-0002-2275-4386>

personal de salud que atendían a enfermos con COVID-19, por otro lado, existían paradójicamente, grupos de personas que sin ninguna empatía por la humanidad, continuaban con una vida aparentemente displicente, sin el uso de medios de protección o continuando con reuniones que eran y siguen siendo privativas, por el alto riesgo de contagio, manteniendo de este modo la cadena de transmisión viral.

La ausencia de medidas legales de sanción ante el incumplimiento de las restricciones epidemiológicas establecidas por autoridades sanitarias en algunos países del orbe, sobre todo latinoamericanos, muchos que a fin de establecer condiciones políticas favorables, desestimaron la existencia del virus (ANF , Fides, s. f.; Blois, C., 2020; McManus, D., 2020; Robinson, A., 2020) creando desinformación en la población, que con mucha irracionalidad, asignada a la ignorancia y analfabetismo, creían a ciencia cierta lo que sus cabecillas políticos enarbolaban, echando bajo tierra las advertencias de los científicos y profesionales en salud, quienes continuamente presentaban mayores pérdidas humanas dentro del gremio.(Galán-Rodas et al., 2020)

En todo este proceso, existían manifestaciones públicas sobre la necesidad de tomar conciencia y asumir conductas conducentes a la protección de los derechos de la sociedad en pleno, ante la incongruencia de expresiones sociales, donde aparentemente los derechos de otros no existían, primando los propios y aquellos ajenos a una realidad científica. No debe olvidarse en este contexto, que el término enfermedad se relaciona *a la pérdida de desarrollo pleno de todas las capacidades*, por lo que la ciencia y la investigación, debe permitir un estado de apertura a todas las posibilidades que una vida plena puede aportar y no al revés, por lo que la vigencia de un estado de justicia que permita los derechos humanos se relaciona directamente a la protección individual y colectiva, así como el resguardo por la seguridad física y mental de la sociedad como parte importante de la supervivencia humana.

Mientras lo primero no sea prioritario, lo segundo pasa a ser simplemente retórica populista y electoralista. Es en este sentido, que la protección a los prestadores de salud, en su ambiente físico, mental y sobre todo en la protección corporal, pasaban a ser fundamentales en el momento de crisis de la pandemia,

debido a que el personal de salud, se constituía en el soporte de la salud humana, que requería especialmente de su intervención, sin la cual, muchas vidas se habrían perdido inexorablemente.

En este punto, la investigación y la ciencia, se constituía en un pilar importante en el conocimiento de la enfermedad, aunque las informaciones, ciertas o falsas, atribuían a que este mismo grupo de profesionales, habrían sido responsables de muchas acciones vedadas éticamente con la ciencia, haciéndolos responsables del proceso que se estaba viviendo. Es en este sentido, que se desnudaron muchas acciones investigativas, que violan las normas establecidas en diferentes convenios y declaraciones internacionales, donde se prohíbe la investigación que no favorezca a la humanidad y los seres que habitan el planeta. A todo ello, se añadió la función dudosa y muy criticada de la Organización Mundial de la Salud (Belardo, M.B. & Herrero, M.B., 2020; Saura, G., 2020) en el momento del inicio de la pandemia y en el tiempo y manejo de la información y contención de la enfermedad, considerándose que las decisiones tomadas no fueron las óptimas que favorezcan a la mitigación de los daños que desencadenaron en la salud, economía y productividad de las naciones.

Desde ese momento hasta la fecha, numerosos han sido los esfuerzos para tratar de contener a un virus que día a día muestra diferentes facetas de su letalidad. En este proceso, los tratamientos instaurados, como medida de salvataje, ante el desconocimiento sobre la fisiopatología del padecimiento, han sido varios, muchos orientados por razonamiento clínico y otros avalados por hallazgos de estudios histopatológicos, que orientaban hacia medidas terapéuticas razonablemente ciertas. En este proceso, se iniciaban los bulos, emergentes sobre todo de países con altos niveles de educación, donde la información era mucho más procesada y generaba tanta credibilidad por la forma de argumentar las falsedades de la enfermedad, pero de igual manera nacía información epidémica falsa en aquellos países con bajos niveles educativos, es decir, que en apariencia los niveles educativos no intervenirían en el raciocinio de los pobladores ni de aquellos científicos que en vez de orientar, desorientaban a la población. Bulos, que en su emergencia, eran promovidos por profesionales y seudocientíficos, que con una retórica falsa, pero prometedora, (Amaya, A.,

2021; Bolivia, 2020; Elies, M., 2016; OMS, 2020) conciliaban terapias, las promovían y comercializaban sin menoscabo alguno, rompiendo todos los cánones de ética profesional, ofertando curas milagrosas y esperanzadoras, muy lejanas a la realidad.

Esta promoción comercialista, y traicionera, fue difundida en todo el mundo, replicada y aplicada por muchos ciudadanos, quienes poniendo en riesgo su vida, y en algunos casos ofrendándola, consumían de manera arbitraria, descontrolada y irracional, sustancias que atentaban contra su salud, con el fin de protegerse contra un virus del cual aún se sabía y se sabe muy poco, quitando valor a todo el conocimiento difundido por la ciencia y por la evidencia publicada basada en criterios netamente científicos. En todo este proceso, nacía la pregunta experta ¿dónde se encuentran los comités de ética de la investigación y los deontológicos para pronunciarse sobre este tema?, ¿es que acaso los países no cuentan con comités especializados que orienten a los sistemas sanitarios, profesionales y científicos a velar por la salud de todos los seres vivos que habitan el planeta?, ¿es que las libertades de los seres humanos, son tales, que a fin de expresar libremente su pensamiento, puede poner en riesgo la salud de otros?

Bioética y Comités de ética

La bioética se constituye en una rama disciplinaria de la ética, donde la discusión inter y transdisciplinaria tiene como base la comprensión y armonía entre las distintas voces éticas, basadas en una autoridad moral de base comunitaria, con la intención de buscar una justicia en salud, investigación, biodiversidad etcétera.

Las percepciones morales de lo cierto y verdadero, así como de lo existente y real, son discutidas ante un paradigma secular de lo bueno y lo malo, que no siempre es lo bueno y malo para todos, sin embargo, en el caso de la atención paciente-enfermo, justicia-verdad, paz-construcción social, lo bueno no escapa a la mirada de todos, considerándose aquello que beneficia a la mayor parte de los seres vivos sin menoscabar sus principios de libertad, armonía y respeto. Vale decir que la bioética, sustentará los valores primordiales de los seres vivos, donde la vida y la justicia son los fundamentos de su diario

accionar, principios que a la luz de los años han sido menospreciados por muchos y rescatados por algunos y donde la libertad, la justicia y la solidaridad se han convertido en solo retórica costumbrista antes que normas de vida en sociedad. Díaz E. 2002 menciona la posibilidad de “reconstruir, sobre esta colcha de retazos que es el mundo moral contemporáneo” una nueva forma de acceso a lo moral, relacionado a la multiculturalidad y la pluralidad del ser.(Díaz Amado, E., 2002 pp 10)

Con esta percepción inicial, se pregunta ¿Cuál es la función de los comités de ética?, ¿qué tipos de comités de ética existen? y ¿cuáles son sus atribuciones y limitaciones?

Los comités de ética, son grupos de personas que a nombre de un conjunto de sujetos emiten juicios y apreciaciones sobre las conductas moralmente aceptadas en el área de su competencia de este modo, los Comités de ética (CE), pueden ser:

Comités de ética profesional o comités deontológicos

Este tipo de comité, regula las prácticas profesionales a partir de criterios establecidos por la rama propia del ejercicio de la profesión y que se encuentra amparada bajo normas jurídicas, pero cuyo alcance se limita a los profesionales afiliados a la rama de pertenencia. La determinación normativa nacida del ente regular, establece los límites entre lo ético y lo legal, y entre lo moral y el acto jurídico.

La ética profesional se basa en los principios sociales, basados en criterios universales y aceptados por la comunidad, por lo que los principios deontológicos que estos comités sustentan, han sido aceptados y establecidos por la mayoría de los miembros que desempeñan una determinada actividad, con o sin registro académico en las normas jurídicas de cada país.

En el área de la salud existen criterios basados en el “Juramento Hipocrático” (460 a.C.) que ha sido el sostén de la profesión médica desde el inicio de la misma, donde se exige a los profesionales la confraternidad y el respeto como deber primordial, mencionando en su texto “ *No dará a nadie, aunque me lo pida, ningún fármaco letal, ni hará semejante sugerencia*” y “ *En consecuencia séame dado, si a este juramento fuera fiel y no lo quebrantare, al*

gozar de mi vida y de mi arte....”, incluyéndose en las últimas versiones la necesidad de compartir los conocimientos en beneficio del paciente y avance de la salud, así como el cuidado de la salud física y mental del médico para brindar un adecuado cuidado a los enfermos y velar con el máximo respeto por la vida humana. (Sánchez-Salvatierra, J. & Taype-Rondan, A., 2018)

De este modo, es difícil comprender, cómo profesionales en ésta área de la ciencia hacían explícitas informaciones no avaladas por el conocimiento , muchas sin coherencia ni racionalidad académica, otras con orientaciones epistémicas alejadas a la profesión por sí misma, (Cruz Acal, A., 2020; López, 2020) que por razones lógicas no se encuentran reportados en la literatura académica, sino en la exposición libre de información que no ha sido respaldada por ningún científico responsable. Estos hechos que se han replicado en varias partes del mundo, si bien han recibido notificaciones de organismos responsables en algunas regiones de Europa, no han dado a conocer ningún pronunciamiento Latinoamérica, dando pie a libertades peligrosas que ponen en riesgo la salud de la población.

Es natural pensar que todos los países en el mundo tienen cuerpos colegiados de profesionales y académicos tanto en el área de la salud, como en el área jurídica y de comunicación entre otros, lo que lleva a pensar que los principios éticos de conducta profesional han sido debidamente respaldados por las instituciones que los agrupan, de tal modo que toda acciones que irrumpa en el cumplimiento de los estatutos y reglamentos de estas instituciones deben ser sancionadas por comités deontológicos debidamente constituidos, en los cuales los miembros serán personas idóneas en el área de su competencia. Sin embargo, se desconoce que dichas acciones hayan sancionado de manera ejemplar a aquellos profesionales que incumplieron las normas básicas de ética profesional, poniendo en riesgo la vida de ajenos, emitiendo información no sustentada por la ciencia, además de la denigración de profesionales altamente calificados.

Comités de ética de la investigación

Todos los investigadores conocen que el primer requisito ético en la ejecución de un estudio es la obligación de responder a pautas científicas que le den validez al estudio tanto en el área técnico- investigativa, como en la de

validez social de las intervenciones, de tal forma que todos los protocolos de estudio en seres vivos, deben ser revisados por un Comité de Ética en la Investigación científica (CEIs) formado por bioeticistas, investigadores, profesionales de diferentes áreas del conocimiento y laicos, quienes de manera imparcial procederán a la evaluación del documento, emitiendo criterios relacionados al diseño metodológico, la utilidad y justificación del estudio, el balance de riesgos y beneficios, la equidad en la selección de la población de estudio, la justicia en el procedimiento y en la población implicada en el estudio y finalmente el consentimiento informado escrito, respetando a grupos vulnerables y velando por la seguridad de procedimientos en poblaciones especiales.

Estos procedimientos que se han normado desde el informe Belmont y se incluyen en las pautas CIOMS, así como en la Declaración de Helsinki, son frecuentemente irrespetados por los investigadores, quienes, tomando la libertad de expresión del conocimiento, realizan acciones vedadas por la ética, poniendo en riesgo a poblaciones sujetas a estudio de investigación científica. Si bien, una gran cantidad de revistas científicas, exige el aval ético de la investigación propuesta para publicación, otro tanto, ignora el uso de este informe, o le es intrascendente, promoviendo publicaciones que atentan a las normas investigativas básicas y a la moral de los individuos, de tal modo que los investigadores se ven en la libertad de realizar procedimientos, que, aunque cuenten con regulaciones, no son controladas y mucho menos restringidas por las instancias respectivas.

Es muy lamentable ver que la industria del medicamento ha hecho uso de estas debilidades, promoviendo el uso de gran cantidad de drogas que fueron retiradas años después de su uso, debido a los efectos adversos mostrados tiempo después de su comercialización. Las razones, morales, financieras, políticas o personales que promovieron el uso de estas sustancias químicas dañinas, no fueron sancionadas por cláusulas específicas que deslindan de estos riesgos a los responsables de los actos antes mencionados, sin embargo, estos actos no son alejados a la realidad actual y han sido desnudados durante la pandemia, donde

personas inescrupulosas, han difundido el uso de sustancias que la ciencia ha demostrado que son tóxicas para el consumo humano.

Es así, que algunos comerciantes de la salud, a nombre de haber realizado un curso, que no está ni siquiera sustentado por instituciones académicas, en el cual habría aprendido algo sobre nutrición, y que por supuesto no se acerca ni de lejos a los estudios formales realizados por licenciados en esta área, (*Porqué están usando Dióxido de Cloro en Bolivia para curar el Coronavirus?*, 2020) al igual que pseudobioquímicos o peor aún, agrónomos y otras ramas del conocimiento no relacionadas a la salud, se han visto prescribiendo medicamentos dándose además la tarea de desinformar a la población, incumpliendo los códigos de ética profesional y moral.

La responsabilidad social fue, por tanto, dejada a los CEIs, quienes reciben protocolos de investigación voluntariamente entregados por los autores, para evaluación de los criterios necesarios, que aseguren un tratamiento adecuado, certero y ético de la información plasmada en estos escritos y que será ejecutada en seres vivientes. De tal forma, también es atribución de los mismos, el certificar o negar la veracidad de información científica que pueda atentar contra la salud humana, contribuyendo con su participación en la ejecución o no de investigaciones o prácticas investigativas, que de alguna manera afecten de modo negativo a algún organismo viviente. Su silencio puede pasar a ser cómplice, cuando se están tomando en cuenta aspectos tan importantes, como el uso irracional, no reglado ni investigado de sustancias que han sido recomendadas de no ser usadas, entretanto no exista evidencia científica sobre los beneficios que algunos pregonan.

Es tal, la importancia de un comité de ética de la investigación, que al no tener afiliación institucional ni política, hace de sus decisiones únicas, irrepetibles e irrefutables, en razón de que los miembros de la misma, cuentan teóricamente con altas condiciones de capacitación en ciencia y por supuesto sustentan altos valores éticos y morales, por lo que la decisión de los mismos se basará en puntualizaciones concretas establecidas en las regulaciones éticas descritas desde hace ya casi un siglo, adaptando las condiciones de evaluación hacia investigaciones experimentales o pseudoexperimentales, donde además

intervienen criterios relacionados al uso de bioterios y de experimentación en animales, como ocurre en las primera fase de los ensayos clínicos.

Situaciones como la vivida en la pandemia, puede en ocasiones no dar tiempo a procesos de revisión escrupulosos por los comités de bioética, pero los mismos no pueden ni deben ser excluidos para el inicio de una investigación, donde se pretende probar la utilidad del uso de un medicamento para beneficio de los seres humanos, el hacerlo, es contribuir a abusos y riesgos innecesarios en la ejecución de un protocolo que podía haber sido muy útil, pero que al no cumplir los procesos debidos podría generar sesgos que a corto o mediano plazo intervendrían en la validez del estudio.

Es conocido, que durante la evolución de la enfermedad, muchos profesionales de la salud, informaron hallazgos que sin ser estadísticamente válidos, incrementaron el conocimiento sobre la enfermedad, mientras otros, hacían acopio de todo aquello que era informado en el mundo en relación a las características de la enfermedad, fisiopatología, evolución y complicaciones, observando con el ensayo de prueba y error, aquello que era y no era útil para el tratamiento de la enfermedad y los efectos colaterales descritos. Estos procedimientos, eran necesarios al desconocer muchos aspectos sobre un cuadro nosológico nuevo, resultante de un organismo poco conocido, donde cualquier información era válida para confirmación o descarte de utilidad.

Las instituciones de investigación en enfermedades transmisibles, expertos en enfermedades virales, expertos en biología y bioquímica, realizaban trabajos acelerados para lograr encontrar alguna cura para la enfermedad, muchas acudieron a comités de ética avalados, con los cuales se desarrollaron autorizaciones de protocolos para la emisión de vacunas que permitan aliviar de alguna manera la situación caótica que vive la humanidad. El logro del desarrollo de varias vacunas en diferentes partes del mundo, con mayor o menor eficacia era por sí misma un verdadero éxito y un camino esperanzador para los seres humanos.

Sin embargo, al poco tiempo, aparecieron voces en contra, emitiendo juicios alejados a la realidad mostrada por la ciencia, restando valor al gran trabajo realizado por expertos, que, al margen de un reconocimiento personal e

institucional, lograban encontrar una salida parcial al problema. Estas voces disonantes, que, en su criterio, hacen el bien, nunca fueron desmentidas por instituciones académicas de renombre y mucho menos por Comités de Ética de la Investigación, dejando a la población en la incertidumbre sobre lo que es cierto o falso. Posiblemente pese a su intervención, las ideas de algunos no hubieran sido modificadas, pero se habría cumplido uno de los principios que sustentan a los CEIs como es la protección de grupos vulnerables y el resguardo a la salud.

Conformación de los comités de ética de la investigación

Los CEIs tradicionalmente creados para regular las investigaciones en el área de la salud, se constituyen a la fecha cuerpos normativos de evaluación, basados en normas nacionales e internacionales que establecen criterios fundamentales para la acreditación o no de protocolos de investigación realizados por grupos de investigadores o aquellos que en forma independiente pretenden realizar una indagación particular sobre algún tema en el cual exista la intervención de seres vivos. Esta propuesta de ejecución deberá ser presentada antes de la ejecución de la misma, caso contrario el CEI respectivo no puede dar curso a una evaluación que le permita dar aval al estudio.

De este modo la conformación de los CEIs debe tener una afiliación institucional o nacional, pero con independencia política y jerárquica, constituido por un grupo inter y transdisciplinar de profesionales y miembros de la comunidad, con equidad étnica y de género, cuyo fin fundamental es la preservación de la dignidad, seguridad y bienestar de los sujetos de estudio, permitiendo que los investigadores lleven prácticas idóneas de investigación, basadas en normas de cuidado, beneficio y protección al grupo seleccionado como objeto de estudio, dando de este modo credibilidad, idoneidad, y seguridad a la investigación, reduciendo la cantidad de sesgos de selección, ejecución o análisis en los datos que se obtengan como resultado de su investigación.

Es así que los miembros seleccionados para formar parte de este grupo de profesionales y no profesionales, debe estar liderado por al menos un experto en Bioética, un investigador, un jurista un miembro laico de la comunidad, siendo ideal la participación de investigadores especializados en todas las áreas del conocimiento, para lograr integrar ideas que aporten de manera técnica al

desarrollo de investigaciones que respondan a las necesidades sociales. La equidad de género y étnica es un requisito importante, ya que permitirá ver desde diferentes ópticas las propuestas de corrección o mejora del protocolo sujeto a la evaluación. Es importante también integrar en el proceso a miembros de la comunidad, que, sin conocer el proceso investigativo a plenitud, propondrá posiciones sociales, que probablemente no hubieran sido observadas por los expertos, mismas que deben ser analizadas para las inclusiones o exclusiones necesarias en el documento en revisión.

El comité así conformado, debe establecer sus pautas de trabajo, así como la frecuencia de reuniones regulares, donde se tratarán temas relacionados a propuestas de investigaciones presentadas en su seno, las cuales deben cumplir con requisitos mínimos a mencionar:

- a) Responsables de la investigación: demostrando documentalmente la experticia en el área de investigación y las áreas de su competencia al momento de la ejecución de la misma.
- b) Protocolo de la investigación con validez científica basada en la coherencia de contenidos y métodos a ser aplicados
- c) Validez social justificada, estableciendo con claridad el grupo que será investigado y los beneficios esperados con la intervención
- d) Selección equitativa de la muestra, evitando la participación de grupos vulnerables a menos que los mismos sean beneficiados con los resultados de la investigación
- e) Reducción de riesgos y fortalecimiento de beneficios, evitando pagos por participación e inclusión.
- f) Fuentes de financiamiento y declaración de conflictos de interés
- g) Uso del consentimiento informado en todos los casos donde se realiza investigación con seres humanos.
- h) Formas de resguardo de la información y destrucción de la misma

Estos puntos, que son los mínimamente esperables y fáciles de cumplir en investigaciones de cualquier tipo, pueden en ocasiones traer conflictos a los investigadores ante la falta de identificación oportuna de los participantes y la selección de los mismos, así como la aplicación de instrumentos de medición y

análisis, que pueden traer riesgos mínimos esperables, pero no descritos en el protocolo de investigación, lo que llevará a retrasos innecesarios.

Cabe destacar que los CEIs, además de controlar que un estudio sea adecuadamente elaborado e implementado, y velar por los intereses de los participantes, resguardando su seguridad y derechos fundamentales, tiene como función primordial, mejorar los estudios de investigación reduciendo el sesgo de cualquier tipo, y evitando faltas de contenido que pueden incurrir en errores procedimentales de los científicos. De ninguna manera, la función de los CEIs es reducir el número de investigaciones o buscar limitar la ejecución de las mismas, de ser así la función del CEI no es la adecuada y los científicos pueden recurrir a otro CEI, para la revisión consiguiente.

Funciones de los comités de ética de la investigación

Mucho se ha hablado de los comités de ética de la investigación, los cuales históricamente han sido organizados para orientar y fiscalizar investigaciones realizadas por académicos del área de la salud. Es así que las primeras normas relacionadas al tema, nacían luego de la segunda guerra mundial, siendo el código de Nuremberg (1947), que bajo el principio hipocrático “*primum non nocere*”, establecía los primeros cánones de conducta en las investigaciones biomédicas, insertando como parte fundamental de los protocolos de experimentación en seres humanos, el uso de consentimiento voluntario de las personas, que a la fecha es uno de los pilares en la protección de los derechos de los participantes en una investigación científica.(Arroyo, 1999; Chamorro Calvo, 2002) Del mismo modo este primer paso en la regulación científica, establecía la necesidad de responder a requerimientos sociales, evitando que el riesgo sobrepase a los beneficios y que cualquier tipo de manipulación debe estar llevada a cabo por personas científicamente calificadas.

A su vez, la Declaración de Helsinki (1964, refrendada en 2013) apoyaba de igual modo estas deliberaciones, mencionando que el deber del profesional en salud es velar el bienestar y derechos de los enfermos y que todo procedimiento de investigación debe sujetarse a normas éticas, que están por encima de los derechos e intereses individuales de las personas,(De Abajo, F., 2001; Manzini, 2000) y que ésta responsabilidad debe estar a cargo de un profesional médico y

nunca en aquel que no corresponde a esta área del conocimiento, insertándose los principios de la bioética en el informe Belmont, (Gómez Sánchez, P., 2009) aunque los mismos ya habían sido anteriormente mencionados, siendo ahora mucho más explícitos en su contenido.

Es desde entonces y luego de una evolución razonable del conocimiento, que se establece que todas las investigaciones científicas relacionadas con los seres vivos, afectan de una u otra forma a su modo de vida, salud y condiciones asociadas, por lo que la extensión de la cobertura de validación de protocolos por los CEIs, se amplía a todas las áreas del conocimiento. Es entonces criterioso el pensar que la salud del individuo no se relaciona solamente a aspectos biomédicos, sino también a aspectos biopsicosociales que intervienen en la enfermedad, por lo tanto los comités de ética de la investigación tradicionalmente creados para revisión exhaustiva de protocolos en salud, donde se recomendaba que los miembros sean de diferentes disciplinas, ahora sí tiene un sentido más amplio y real, el proteger a los seres vivos de toda intervención humana que afecte de una u otra forma su supervivencia en el marco de la salud.

En este sentido, los CEIs, antes con visión netamente biologicista, ampliaron su cobertura hacia varias ciencias, integrando la participación de los investigadores en el cuidado de los principios que rigen a todas las investigaciones científicas, de allí que el carácter multidisciplinar es ahora racional, y completo y denota la integralidad de la investigación. (Bernal Camargo, D. et al., 2018; Lira Kornfeld, E., 2008; Villanueva Betancourt, 2000) De esta manera los comités de ética, tanto deontológicos como investigativos deberán intervenir en el marco de sus competencias a la regulación o información de prácticas investigativas no autorizadas, de tal modo que se eviten “cortinas de humo” de pseudo-investigadores, que no han sido aprobados por comisiones científicas, emitiendo comunicados falsos, que puedan dañar la salud de las personas.

La integración de actividades de profesionales de diferentes ramas del conocimiento, fortalecen las decisiones adoptadas por los CEIs, ya que la visión multidisciplinar, entrega un nuevo enfoque a las investigaciones científicas, aportando ideas y componentes que no podrían ser asumidos por profesionales

de una sola área del conocimiento. Es por tanto importante, que la participación y capacitación de profesionales en el área de bioética pueda ser replicada en todas las instituciones responsables de investigación, fomentando de este modo las conductas morales adecuadas de los miembros de la comunidad científica en el mundo.

Si bien las decisiones de los CEIS, son privadas y deben encontrarse bajo buen resguardo, estos comités tienen la libertad y obligación moral de comunicar a la sociedad, por los medios que se considere convenientes para la difusión masiva, si algunas propuestas y opiniones de investigación vertidas por algunos cuentan con el aval ético de la investigación, que de credibilidad a las aseveraciones sobre la utilidad o inutilidad de algunos medicamentos o sustancias en determinados problemas de salud y si las expresiones emanadas por algunos investigadores, son fundamentadas en hechos derivados del conocimiento o empirismo, actividad que debe también ser respaldada por las Sociedades Científicas de Expertos, evitando de este modo que los bulos y la infodemia genere respuestas conflictivas en la sociedad sobre el tema actual a tratar.

Conclusiones

La ética como rama de la filosofía, ha sido disminuida en el impacto real de su contexto dentro de una sociedad anética, donde los principios y valores de los seres humanos se supeditan a valores de unos cuantos, que velan solamente por sus necesidades y no las de la población en general. La construcción de una sociedad donde el respeto, la humanización y la prudencia sean constantes en el diario vivir, nace del fomento de esta área en los jóvenes, pero sobre todo en los profesionales, quienes adheridos a sus entes representativos, debieran verse obligados a respetar los códigos deontológicos que los gobiernan, evitando de este modo que muchos emitan juicios con libertades que no son sancionadas por la justicia, deteriorando la salud comunitaria e incurriendo en daños a la imagen de instituciones y personas respetables.

A su vez, los CEIS, que realizan acciones de control y revisión de protocolos de investigación, para que los mismos sean adecuadamente aplicados en los seres vivos, continuarán con su función de promoción del respeto a la

dignidad de los participantes, por lo cual sus acciones deben estar respaldadas por normas estatales, dando prioridad a decisiones en las cuales los estados de emergencia lo requieran. Se debe aclarar sin embargo que un CEI, no puede avalar investigaciones generadas al interior de su propia institución, evitando constituirse en juez y parte de las propuestas, para ello, la integración de expertos ajenos al establecimiento, integrarán de manera equitativa estos comités, reduciendo con ello, los conflictos de interés probables.

Estos CEIs, tienen la obligación moral de comunicar a la sociedad la veracidad o falsedad de procedimientos, evitando limitar sus opiniones a vanas exposiciones internas o publicaciones sensacionalistas que serán del interés de solamente un grupo reducido de sujetos.

La reconsideración de todos los seres humanos sobre lo que es bueno y malo, para uno mismo y la sociedad, debe reinsertarse en los procesos educativos de todos los centros del mundo, promoviendo la difusión de prácticas moralmente saludables para una convivencia armónica, que eleve al ser humano a la categoría de animal pensante.

Referencias bibliográficas

Amaya, A. (2021, marzo 3). *Dióxido de cloro, Ivermectina y otras falsas curas para combatir el Covid-19*. France 24.

<https://www.france24.com/es/américa-latina/20210303-curas-falsas-covid19-dióxido-de-cloro-ivermectina>

ANF , Fides. (s. f.). *Evo Morales cree que la expansión del Covid-19 es parte de una «guerra biológica»*.

<http://www.facebook.com/388603407925937>. Recuperado 15 de marzo de 2021, de <http://www.noticiasfides.com/nacional/politica/evo-morales-cree-que-la-expansion-del-covid-19-es-parte-de-una-34guerra-biologica-34-405784>

Arroyo, F. (1999). El código de Nuremberg: Un hito en la ética de la investigación médica. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas (Quito)*, 24(1), 33-37.

Belardo, M.B., & Herrero, M.B. (2020). *COVID-19: La OMS en el ojo de la tormenta*. 1-9.

- Bernal Camargo, D., Díaz Amado, E., & Padilla Muñoz, A. (2018). Retos éticos de la investigación sociojurídica: Una revisión a partir de buenas prácticas en artículos publicados. *ESJ*, 20(1), 107-131. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/sociojuridicos/a.6043>
- Blois, C. (2020). «*Deus me protege*»: *Bairro do RJ onde Bolsonaro teve mais voto ignora corona*. <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/01/deus-me-protege-bairro-do-rj-onde-bolsonaro-teve-mais-voto-ignora-corona.htm>
- Bolivia, O. (2020). *En Beni ofrecieron hasta “curas milagrosas” que intoxicaron*. Opinión Bolivia. <https://www.opinion.com.bo/articulo/pais/beni-ofrecieron-curas-milagrosas-intoxicaron/20200605002154771184.html>
- Chamorro Calvo, C. (2002). Del proceso de Nüremberg a la conciencia de género. *Medicina Legal de Costa Rica*, 19(2), 87-91.
- Cruz Acal, A. (2020, agosto 10). *Críticas al informe negacionista del coronavirus del decano del Colegio de Biólogos de País Vasco*. ELMUNDO. <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2020/08/10/5f310a5afdddf7a568b45ab.html>
- De Abajo, F. (2001). SciELO - Salud Pública—La Declaración de Helsinki VI: una revisión necesaria, pero ¿suficiente? La Declaración de Helsinki VI: una revisión necesaria, pero ¿suficiente? *Revista Española de Salud Pública*, 75, 407-420. <https://doi.org/10.1590/S1135-57272001000500002>
- Díaz Amado, E. (2002). De moral y eticidad. Dos dimensiones para la bioética. *Acta Bioética*, 1, 9-19. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2002000100002>
- Elies, M. (2016, octubre 27). *El peligroso dióxido de cloro como supuesta cura contra el cáncer pese a las advertencias de Salud*. La Vanguardia. <https://www.lavanguardia.com/vida/20161028/411345789157/dioxido-de-cloro-mms-cancer.html>

- Galán-Rodas, E., Tarazona-Fernández, A., Palacios-Celi, M., Galán-Rodas, E., Tarazona-Fernández, A., & Palacios-Celi, M. (2020). Riesgo y muerte de los médicos a 100 días del estado de emergencia por el COVID-19 en Perú. *Acta Médica Peruana*, 37(2), 119-121.
<https://doi.org/10.35663/amp.2020.372.1033>
- Gómez Sánchez, P. (2009). Principios básicos de bioética. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 55(4), 230-233.
<https://doi.org/10.31403/rpgo.v55i297>
- Lira Kornfeld, E. (2008). *Bioética en Ciencias Sociales*. CONYCIIT.
<https://www.conicyt.cl/fondecyt/files/2012/10/Libro-3-Bio%C3%A9tica-en-investigaci%C3%B3n-en-ciencias-sociales.pdf>
- López, M. (2020, agosto 23). Alerta en la Sanidad pública ante la existencia de médicos negacionistas del coronavirus. *Diario16*.
<https://diario16.com/alerta-en-la-sanidad-publica-ante-la-existencia-de-medicos-negacionistas-del-coronavirus/>
- Manzini, J. L. (2000). DECLARACIÓN DE HELSINKI: PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LA INVESTIGACIÓN MÉDICA SOBRE SUJETOS HUMANOS. *Acta bioethica*, 6(2), 321-334.
<https://doi.org/10.4067/S1726-569X2000000200010>
- McManus, D. (2020, febrero 27). *Column: Columna: El peligroso mensaje de Trump sobre el coronavirus*. Los Angeles Times en Español.
<https://www.latimes.com/espanol/opinion/articulo/2020-02-27/column-columna-el-peligroso-mensaje-de-trump-sobre-el-coronavirus>
- OMS. (2020). *Consejos para la población acerca de los rumores sobre el nuevo coronavirus (2019-nCoV)*.
<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>
- Porque están usando Dióxido de Cloro en Bolivia para curar el Coronavirus? / Dhampire*. (2020, julio 1). <http://dhampire.net/dioxido-de-cloro-en-bolivia/>
- Robinson, A. (2020, marzo 19). *El presidente de México minimiza la gravedad de la pandemia*. La Vanguardia.

<https://www.lavanguardia.com/internacional/20200319/474261705184/mexico-amlo-covid-19.html>

Sánchez-Salvatierra, J., & Taype-Rondan, A. (2018). *Evolution of the Hippocratic Oath: What has changed and why?*

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v146n12/0717-6163-rmc-146-12-1498.pdf>. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872018001201498>

Saura, G. (2020, abril 18). *La tormenta política sacude a la OMS, acusada de favorecer a China*. La Vanguardia.

<https://www.lavanguardia.com/internacional/20200419/48600716835/oms-criticas-crisis-sanitaria-coronavirus-gestion.html>

Villanueva Betancourt, M. (2000). Enfoque bioético de las investigaciones pedagógicas. *Educación Médica Superior*, 14(1), 36-42.

LA ÉTICA DESDE LA COSMOVISIÓN DE LAS CULTURAS ANCESTRALES DE LATINOAMÉRICA

Salas-Andía, María Fátima⁷

Álvarez Becerra- Rina María⁸

<https://www.doi.org/10.55209/CElibro1.7>

Introducción

El que siente y piensa al mismo tiempo, puede temblar ante una hoja de papel en blanco, ante un lienzo vacío o ante la guitarra desnuda, porque puede sesgar la historia, sin quererlo. Acaso no es sesgada la visión de la realidad desde la perspectiva de los cronistas, de los vencedores, o de aquellos que escriben la historia desde una perspectiva colonial o eurocentrista. El arte se constituye en un tamiz del pensamiento y sentimiento, desde la magia de lo andino expresado en cosmovisión o mirada del universo, a partir de las características míticas, mágico religiosas, artísticas, racionales, científicas, filosóficas, y otras, que se “presentan a la conciencia desde el interior” (Reale & Antiseri, 2010, p. 60) de las culturas ancestrales de Latinoamérica y Mesoamérica.

De este modo la ética cosmogónica milenaria, mostraba sus expresiones míticas, en acciones transcritas en sendas y complejas imágenes artísticas y culturales que sí bien para muchos pueden ser polémicas éstas no tienen espacio para un debate particular sino más bien universal.

Las dimensiones de la cosmovisión andina en el sentido de jerarquización de los valores en función a su propia escala y en función a sus sentidos valorativos se desarrollan de acuerdo a las propias características culturales y sociales de estos pueblos que se asentaron en varias regiones de Latinoamérica. es así que el valor de la sociedad y del hombre estaban asociados

⁷ Doctora en Ciencias de la Educación, Magister en Docencia Universitaria, Especialista en Evaluación y Acreditación Universitaria, Licenciada en Música y Artes Plásticas. Docente de Educación Artística de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. <https://orcid.org/0000-0002-6127-3374>

⁸ Abogada. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Licenciada en Obstetricia. Magíster en Docencia Universitaria. Doctora en Educación con mención en gestión educativa. Universidad Privada de Tacna – Universidad Jorge Basadre Grohmann. <https://orcid.org/0000-0002-5455-6632>

a dimensiones subjetivas y objetivas de la mente de cada individuo y de las relaciones sociales dinámicas establecidas dentro de su grupo, así como la importancia de la valoración de los fenómenos naturales y su relación con el medio ambiente para una sociedad inclusiva

Los criterios de calificación o apreciación de un individuo se constituyen en la forma de aceptabilidad y adaptabilidad sociocultural, dentro de este espacio filosófico en el cual el sistema dialéctico entre lo positivo y negativo estaba establecido por un valor para la igualdad de género la igualdad social y cultural. La laboriosidad, humildad, responsabilidad, reciprocidad y solidaridad eran la base de la cultura cosmogónica de la región de los Andes misma que según muchos autores ha sido conceptualizada en la medida de la transculturalidad y el reconocimiento de la identidad de cada uno de los pueblos, de tal forma que la expresión y transición artística representada inicialmente por imágenes integrativas del cosmos el ser humano y la tierra se asociaban a imágenes translocadas a las épocas de la conquista, la transculturalización, el aprendizaje la alfabetización y los cambios de (Tutaya, 2018)

Es complejo el comprender si la expresión artística de los individuos responde a percepciones propias sobre la realidad social o cumplen funciones de patrones de belleza requeridos temporal o atemporalmente por la sociedad , quienes establecen cánones técnicos y comerciales de expresión visual, que pueden orientar de manera real, surreal o costumbrista a los artistas de cada época, por lo que la integración de la ética en el arte se verá más asociada a las técnicas de la aplicación artística y el respeto a la vida, que aquellas expresiones demostrativas de un momento sociocultural expreso.

Perspectiva ética de los pueblos indígenas de Latinoamérica

En Latinoamérica, los actuales pueblos indígenas son el resultado resultante de una evolución histórica tórpida, plagada de violencia, conquista y desnaturalización que ha llevado evolutivamente a la existencia de las actuales culturas supervivientes del proceso de transculturación resultante de la conquista. Es así que, los pueblos existentes han tratado de reconciliar los saberes indígenas que híbridamente se han asociado con los de una cultura foránea. Muchos

pueblos han desaparecido, pero otros han quedado históricamente en la memoria y costumbres de todos los habitantes de Latino y Mesoamérica

Un hito importante, fue la ocupación europea del continente americano con la llegada de los españoles en 1492 a América (Rodríguez, 2010). La resistencia de los pueblos indígenas ante la ocupación, las derrotas militares y el despoblamiento de la población indígena, definieron “lo que hoy se conoce como América” (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), 2014, p. 20).

En este proceso histórico, se produce un contraste entre el antropocentrismo de legado judío cristiano (hegemónico) y la cosmología cosmocéntrica y policéntrica, fundamentada en la diversidad y reciprocidad, que sustenta el código moral (Laviña & Orobitg, 2008) indígena. Este, se traduce certeramente con el aforismo latino “*Do ut possis dare*” (Laviña & Orobitg, 2008, p. 52), que significa que lo que tomamos de la tierra debemos devolverlo o retornarlo, y aquello que damos al hombre, a los dioses o a la tierra, nos será devuelto. Este principio de complementariedad, diversidad y reciprocidad, ha sido la base milenaria de las civilizaciones ancestrales desde su cosmovisión.

Es interesante acotar que, bajo la mirada de la cosmovisión de los pueblos indígenas de América, como modo de sentir, percibir o ver la totalidad de una realidad, no solo se alude al hombre, sino a la naturaleza y al cosmos, sino que alude en forma recurrente al término sagrado o espiritual, que integra el universo relacional, y que no traduce “ni la ontología indígena ni su epistemología” (Varese, 2018a) y que representa el valor axiológico de la naturaleza, como fuente de sobrevivencia y desarrollo y los fundamentos éticos de buen vivir *Sumak Kawsay* “de los quecha/ kichwa y *Kametsa asaïke* (o el saber que permite una buena vida en armonía)” de los asháninka” (Carballo, 2016; Varese, 2018b) en la vida colectiva.

Dentro del pensamiento indígena latinoamericano, el buen vivir tiene raíces milenarias y transpersonales con una “cosmología propia” (Cruz Rodríguez, 2014), que vertebran las prácticas colectivas de las civilizaciones de América de los últimos quince mil años (Varese, 2018a) que traduce una ética de reciprocidad del hombre con la naturaleza, con los espíritus sagrados y con los hombres.

La traducción castellana de buen vivir, en la lengua de los pueblos amazónicos, comprende un campo semántico complejo que abarca la ontología del *kawsak sacha* (selva viva), en el que con las entidades tangibles e intangibles de la naturaleza viva, existe un código de conductas espirituales y éticas para una vida armónica (Viteri, 2002),

En la cosmovisión de las culturas ancestrales indígenas de las cuencas de los ríos del imponente Amazonas, existe una visión holística de las relaciones familiares recíprocas entre el hombre y la naturaleza, asentada en condiciones espirituales y materiales para construir una sociedad propicia para el buen vivir, que en idioma del *runa shimi* (quechua, que quiere decir, *lo que habla el hombre*) se le llama *Alli káusai* o *Súmac káusai*.

Dentro de este contexto, la filosofía de vida de las sociedades indígenas latinoamericanas se rige por los fundamentos éticos – filosóficos de *Sumak Kawsay* y *Kametsa asaike*. La comprensión del campo semántico es compleja, ya que la actuación humana, se vive y se interpreta, permanentemente a través del diálogo y reflexión basado en el respeto del cosmos, ya que la realidad ancestral que aún se mantiene, está enraizada profundamente a la “matriz referencial, al amazón cultural y lingüístico que sostiene el entero sistema interpretativo de la vida”(Varese, 2018b)

De allí que se ha conceptualizado a la ética de los pueblos andinos, como la “ética de la reciprocidad” (Beauclair, 2013, p. 39), cuyo entendimiento se concibe a partir del entendimiento, de como el hombre

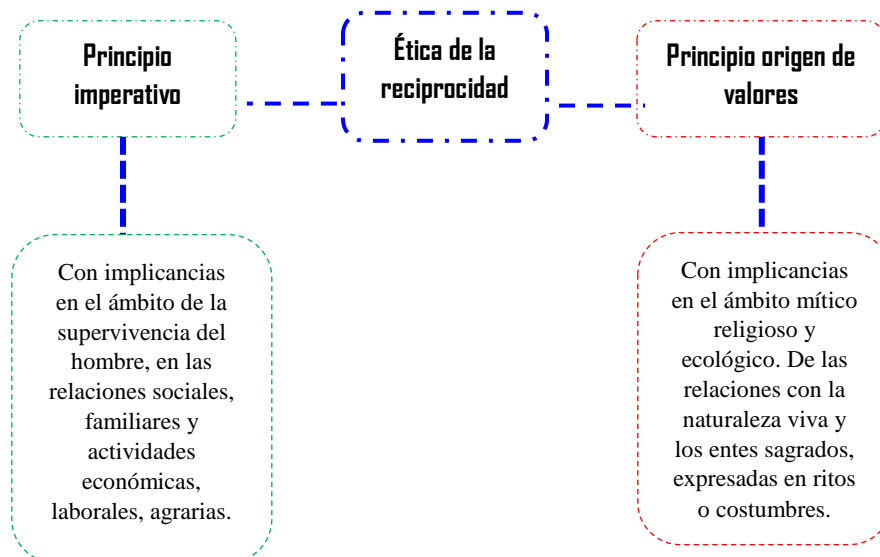
andino define el universo, no como una totalidad, sino como un mundo en el que los diferentes elementos se relacionan y buscan un equilibrio para funcionar bien, como dualidades asociativas. En este sentido, de un lado, la dualidad, pensada como elementos básicos pero complementarios como la luz y la oscuridad, el cielo y la tierra, el hombre y la mujer, etcétera, siendo las dos parcialidades duales Hanan -Hurín, una de las más relevantes. Por otro parte, la asociatividad, ya que no se encuentran desligados, sino, que, por el contrario, no podrían existir el uno sin el otro.

La filosofía indígena, presupone una ética en la que “todos somos corresponsables en este circuito de fuerza que anima el cosmos, todos somos interdependientes y el respeto es una exigencia universal.”(Godenzzi, 2007, p. 152) o ética del cosmos (*pacha*), en la que el hombre no es un fin (telos) sino es parte intrínseca de aquel, y cuya finalidad es lograr el equilibrio, la conservación de estas relaciones vitales, con las divinidades como la Pachamama a la que se le preparan ofrendas para invocarle generosas cosechas o rituales destinados a los Apus o dioses de las montañas, ríos, piedras o cerros para pedir su protección. Se resalta que, la ética de la reciprocidad tiene como sustrato una ontología en el que el ser está siempre relacionado, por lo que el *arjé* o principio filosófico de la Edad antigua, es un absurdo en la filosofía andina. Ello da lugar, a que la reciprocidad no sea un principio de una sola vertiente, sino de carácter doble, según la funcionalidad que cumpla: de un lado, como principio imperativo, lo cual, da lugar a la perspectiva ética normativa y, por otro lado, como un principio para la génesis de valores (Figura 1).

En consecuencia, la interpretación de la realidad dentro de la cosmovisión del mundo de las culturales ancestrales latinoamericanas, se construye en una interacción permanente, fluida y respetuosa de su dinámica propia y la “confluencia de contextos sociales diversos”(Alcántara, 2014), siendo el núcleo su cosmovisión ancestral que fundamenta la ética vital comunitaria del cosmos.

Figura 1

Ética andina de la reciprocidad



Conclusiones

La ética de la reciprocidad en el mundo andino asentada en el buen vivir, la complementariedad y la reciprocidad son principios éticos que comprenden no solo las relaciones entre el hombre y su entorno asible, sino, aquello que escapa a su comprensión empírica y cognitiva. La complementariedad de los diversos elementos que forman parte del cosmos requiere para sobrevivir, no solo la transformación y regeneración de la relacionalidad, sino el equilibrio de la universalidad cósmica. En suma, la relacionalidad “se vuelve una base ética de importancia en el momento en que los elementos que entren en correspondencia, aportan algo los unos a los otros para formar una totalidad equilibrada”(Beauclair, Nicolás, 2013).

Referencias Bibliográficas

Alcántara, A. (2014). *Cosmovisión ética andina en la constitución vital y societal de la isla Taquile*. Ediciones UNAJMA.

- Beauclair, N. (2013). La reciprocidad andina como aporte a la ética occidental: Un ejercicio de filosofía intercultural. *Cuadernos Interculturales*, 11(0718–0586), 39–57.
- Beauclair, Nicolás. (2013). *La reciprocidad andina como aporte a la ética occidental: Un ejercicio de filosofía intercultural*. 21, 39–57.
- Carballo, A. E. (2016). Desarrollo humano, ética y cosmovisión andina. *Dossieres EsF*, 23 (Otoño 2016), 22–27.
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE). (2014). *Los pueblos indígenas en América Latina: Avances en el último decenio y retos pendientes para la garantía de sus derechos*.
- Cruz Rodríguez, E. (2014). Hacia una ética del vivir bien-buen vivir. *Producción + Limpia*, 9(2), 11–22.
- Godenzi, J. (2007). Vers une éducation interculturelle: Apports des épistémologies autochtones et des sciences sociales. *Tinkuy: Boletín de Investigación y Debate*, 5, 149–154.
- Laviña, J., & Orobitg, G. (2008). *Resistencia y territorialidad: Culturas indígenas y afroamericanas*. *Estudios d'Antropología Social i Cultural*.
- Reale, G., & Antiseri, D. (2010). *Historia de la filosofía. De Nietzsche a la escuela de Frankfurt*. San Pablo.

- Rodríguez, S. (2010). Conmemoraciones del cuarto y quinto centenario del “12 de octubre de 1492”: Debates sobre la identidad Americana. *Revista de Estudios Sociales*, 38, 64–75.
- Tutaya, N. M. (2018). Los valores de la cultura andina y una reflexión sobre la necesidad de su cultivo formal a través de la EIB. *Lengua y Sociedad*, 17(1), 119–139.
- Varese, S. (2018a). Los fundamentos éticos de las cosmologías indígenas. *Amérique Latine Histoire et Mémoire*, 36. <https://doi.org/10.4000/alhim.6899>
- Varese, S. (2018b). Los fundamentos éticos de las cosmologías indígenas. *Amérique Latine Histoire et Mémoire*, 36. <https://doi.org/10.4000/alhim.6899>
- Viteri, C. (2002). Visión Indígena del Desarrollo en la Amazonia. *Revista Latinoamericana*.

INDICE

A

acceso abierto · 57
acreditación · 60
Alli káusai · 103
antropocentrismo · 102
Apus · 104
arbitraje · 55
arte · 100
Asociación Médica Mundial · 28
autonomía · 9, 69
autoreferenciación · 58
aval ético · 87, 94

B

Beauchamp & Childress · 69
beneficencia · 9, 35, 69
Bioética · 85
buen vivir · 102
bulos · 84

C

calidad investigativa · 57
Carta de Derechos Humanos · 31
causalidad · 11
certificación · 60
ciencia · 9
ciudadanos · 8
Código de Nuremberg · 68, 71
Comité de Ética · 70
Comités de bioética · 30
Comités de ética · 85
Comités de ética de la investigación · 55
comités deontológicos · 87
comités editoriales · 61
Comités editoriales · 55
competencias informacionales · 50
conducta informacional · 51
confinamiento · 8
conflicto de interés · 56
consentimiento informado · 68, 71
Consentimiento Informado Clínico · 31
contrato social · 15
Convención americana sobre Derechos
Humanos · 29
Convenio de Oviedo · 32

Convenio Europeo para la protección de
derechos y libertades fundamentales ·
29
convivencia social · 15
cosmovisión · 104
cosmovisión andina · 100
Couzin y Frankel · 58
COVID-19 · 8

D

declaración de conflictos de interés · 60
Declaración de Helsinki · 71, 93
Declaración de Helsinki · 87
Declaración de Singapur · 61
Declaración Universal de Derechos
Humanos · 25
delito · 28
Derecho Internacional · 29
desigualdad social · 9
desigualdades sociales · 9
desinformación · 47
dióxido de cloro · 61
discriminación · 9
Divulgación explícita · 72
documento científico · 56
dolo · 12

E

enfermedades infecciosas · 24
epistemología · 102
estrés · 28
ética cosmogónica · 100
ética de la información · 61
ética individual · 61
ética profesional · 86
etnocentrismo · 34
evaluación de pares · 57
experimentación en animales · 89
experimentos clínicos · 58
expresión artística · 101

F

filosofía · 10
filosofía indígena · 104
fraude · 59
Freud · 10
Fuentes de financiamiento · 92

G

garantes públicos · 56
grupos vulnerables · 90

H

Habermas · 44
higiene mental · 33
hombre andino · 103

I

identificadores digitales de objetos · 57
idoneidad · 56
infodemiología · 43
informe Belmont · 31, 93
Informe Belmont · 69
investigación clínica · 70
investigaciones experimentales · 89

J

justicia · 9, 35
Justicia · 69

K

Kametsa asaike · 102
Kant · 10

L

Lesión · 11
libertad · 35
libertades individuales · 29
límites de confidencialidad · 72

M

mala praxis · 59
Medicina Crítica · 36
medios de comunicación · 27

N

no maleficencia · 9

O

open *aces* · 57

Organización Mundial de la Salud · 35

P

pacha · 104

Pacto Internacional de los Derechos

Económicos, Sociales y Culturales · 25

pandemia · 8

pandemia informacional · 46

pares evaluadores · 57, 60

pautas CIOMS · 87

poblaciones vulnerables · 27

Políticas sociales · 33

primun non nocere · 93

principio de equidad · 32

principios de bioética · 9

privacidad · 9

producción intelectual · 56

profesionales de la salud · 48

Protocolo de la investigación · 91

pseudoinvestigadores · 94

pueblos indígenas · 101

R

reciprocidad · 35, 101, 103

recursos digitales · 17

recursos tecnológicos · 16

redes sociales · 46

Reducción de riesgos · 92

resguardo a la salud · 90

resguardo de la información · 92

respeto · 35

responsabilidad civil · 8

Responsabilidad Civil · 10

responsable intelectual · 56

Responsables de la investigación · 91

restricciones epidemiológicas · 82

S

SARS-CoV-2 · 23

Segunda Guerra Mundial · 68

Selección equitativa de la muestra · 92

Sesgo en publicaciones · 59

sesgos de selección · 91

sociedad · 9

solidaridad · 35

sujetos de investigación · 60

Súmac káusai · 103

Sumak Kawsay · 102

T

transculturación · 101

transculturalidad · 101

triangulo bioético · 15

U

Unión Europea · 58

V

vacuna · 48

vacunas · 61

validación científica · 57

Validez social · 92

Van Rensselaer Potter · 30

vida antisocial · 46

voluntariedad · 11

vulnerabilidad · 13

W

William Osler · 24

William Ramsey Clark · 29

Wuhan · 47

Comité Iberoamericano de Ética y Bioética

