

Diagnóstico situacional de los Comités de Bioética en los hospitales de Quito, Guayaquil y Cuenca, año 2011

Situational diagnosis of bioethics committees in hospitals of Quito, Guayaquil and Cuenca, year 2011

Diagnóstico situacional dos Comitês de Bioética nos hospitais de Quito, Guayaquil e Cuenca, ano 2011

Antonio Aguilar Guzmán¹, Xavier Landívar Varas¹

¹ Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Guayaquil, Ecuador

RESUMEN

Antecedentes: se desconoce si los hospitales en el Ecuador, disponen de Comités de bioética, que vigilen los procedimientos médicos-éticos-legales y la investigación en las áreas de la salud, es decir si cumplen con el mandato legal del Ministerio de Salud Pública y las buenas prácticas clínicas. **Objetivos:** presentar el diagnóstico situacional de los comités de bioética en los hospitales de Quito, Guayaquil y Cuenca, determinar las unidades hospitalarias que poseen los Comités de bioética en dichas ciudades y sus funciones. **Metodología:** se diseñó 2 encuestas, una destinada a obtener información sobre los Comités de Bioética y la otra coyuntural, para indagar sobre la inclusión en la malla curricular de la materia de bioética, como eje transversal. **Resultados:** de un total de 47 centros hospitalarios, distribuidos en Quito, Guayaquil y Cuenca, 27 (60%) cuentan con Comité de Bioética, 12 no disponen de los mismos y 6 no proporcionaron información; 24 Comités, cuentan con Reglamento; en su totalidad prestan Asesoría Clínica, mientras que 18 asesoran en investigaciones; 13 están registrados en el Ministerio de Salud Pública; 4 están autorizados por dicho Ministerio, aunque para 3 ya caducó la referida autorización; solamente uno cuenta en la actualidad con autorización para funcionar respaldando procesos de investigación científica. **Conclusión:** los hospitales del Ecuador no cuenta con Comités de Bioética debidamente estructurados, que respalden la investigación científica en salud así como asesoren en la solución de dilemas; la mayoría no están calificados por el Ministerio de Salud Pública.

Palabras clave: Bioética. Comités de Ética. Eticistas. Organización y Administración.

ABSTRACT

Background: it is unknown whether hospitals in Ecuador have bioethics committees to monitor ethical-legal medical procedures and research in the areas of health; i.e. whether they comply with the legal mandate of the Ministry of Public Health and the GCP. **Objectives:** to present the situational analysis of bioethics committees in hospitals of Quito, Guayaquil and Cuenca, determining which hospital units have Bioethics Committees in these cities and what their functions are. **Methodology:** we designed two surveys, one for information on Bioethics Committees and another cyclical, to inquire about the inclusion of bioethics in the curriculum as a transversal axis. **Results:** out of a total of 45 hospitals located in Quito, Guayaquil and Cuenca, 27 (60%) have Bioethics Committees, 12 do not have them and 6 did not provide information; 24 Committees have their bylaws, all of them provide Clinical Advisory services, while 18 advise on research, 13 are registered in the Ministry of Public Health, 4 are authorized by the Ministry, although the authorization of three of them had expired. Only one had a current authorization to offer support in scientific research processes. **Conclusion:** ecuadorian hospitals do not have properly structured Bioethics Committees to support scientific research on health and advise on solving dilemmas; most are not qualified by the Ministry of Public Health.

Keywords: Bioethics. Ethics Committees. Ethicists. Organization and Administration.

RESUMO

Antecedentes: desconhece-se se os hospitais no Equador dispõem de Comitês de bioética, que vigiem os procedimentos médico-ético-legais e a pesquisa nas áreas da saúde, ou seja, se cumprem com as disposições legais do Ministério de Saúde Pública (MSP) e as boas práticas clínicas. **Objetivos:** apresentar o diagnóstico situacional dos comitês de bioética nos hospitais de Quito, Guayaquil e Cuenca e determinar as unidades hospitalárias que possuem Comitês de bioética em aquelas cidades e suas funções. **Metodologia:** desenharam-se duas pesquisas, uma destinada para obter informações sobre os Comitês de Bioética e a outra conjuntural, para indagar sobre a inclusão na grade curricular da matéria de bioética, como eixo transversal. **Resultados:** do total de 47 centros hospitalários, distribuídos em Quito, Guayaquil e Cuenca, 27 (60%) possuem Comitê de Bioética, 12 não dispõem do mesmo e seis não proporcionaram informação; 24 Comitês possuem regulamento; na sua totalidade prestam Assessoria Clínica, enquanto que 18 assessoram em pesquisas; 13 estão cadastrados no Ministério da Saúde Pública; quatro estão autorizados pelo MSP, embora três tenham a autorização vencida; somente um possui a autorização para funcionar dando apoio e regulando a investigação científica. **Conclusão:** os hospitais do Equador não contam com Comitês de Bioética adequadamente estruturados, que respaldem à pesquisa científica em saúde assim como que assessorem na solução de dilemas; a maioria não está qualificada pelo Ministério da Saúde Pública.

Palavras-chave: Bioética. Comitês de Ética. Eticistas. Organização e Administração.

Introducción

El 13 de julio de 2006, publicado en el Registro Oficial No. 361, de 21 de septiembre de 2006, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador expidió el Reglamento para la aprobación, monitoreo, seguimiento, evaluación de los Comités de Bioética que debe implementarse y funcionar en los hospitales del Ministerio de Salud Pública(MSP).^{1,2}

Se desconoce a la fecha si los hospitales del país cuentan con los referidos Comités. Es primordial conocer si en la actualidad los hospitales que funcionan en el País, cuentan con estos importantes organismos asesores, considerando que su aporte social es incuestionable sobre todo coadyuvando a la solución de dilemas. Además es imperativo conocer si las facultades de Ciencias Médicas del Ecuador incluyen en sus microcurrículos la cátedra de Bioética.

En el presente estudio se aporta información oportuna de la situación actual de estos organismos, mediante el diagnóstico situacional de los comités de bioética en los hospitales de Quito, Guayaquil y Cuenca; además se determinó si la asignatura de Bioética, se encuentra incluida en las mallas curriculares de las Carreras en las ciencias de la salud de las Universidades de las ciudades señaladas.

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio exploratorio, cuyo diseño es descriptivo, observacional, de corte transversal. El universo estuvo conformado por los hospitales de tercer nivel de Quito, Guayaquil y Cuenca, así como las facultades de Ciencias Médicas de las mismas ciudades.

Participaron en el estudio hospitales públicos y privados pertenecientes al área urbana y las Facultades de Medicina de Quito, Guayaquil y Cuenca; y se excluyeron aquellos que negaron su colaboración en la presente investigación.

La muestra estuvo conformada por 47 hospitales de tercer nivel de Quito, Guayaquil y Cuenca, 14, 22 y 11 respectivamente, y por 7 Facultades de Medicina de Quito, 3 de Guayaquil y 3 de Cuenca.

A partir del 24 de octubre de 2011, se realizaron dos **encuestas**; la **primera** se utilizó para indagar

sobre la existencia de comités de bioética en los hospitales de las **ciudades de Quito, Guayaquil y Cuenca**; si lo poseen, ¿cuentan con **reglamento**?; ¿cuáles son sus **funciones**?; si está **registrado** en el MSP, ¿cuenta con **autorización** de dicho Ministerio para su funcionamiento?.

La **segunda encuesta** se aplicó para obtener información relacionada con la integración en la **malla curricular de la materia de Bioética**, como eje transversal, en las Facultades de Medicina de Quito, Guayaquil y Cuenca.

Para la aplicación de las encuestas se entrenó a 4 estudiantes de noveno ciclo de la Carrera de Medicina de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, 3 médicos voluntarios y los investigadores; de manera personal, vía telefónica, combinada y correo electrónico. La información fue proporcionada por: directores técnicos de los hospitales, subdirectores, administradores, directores de los Comités y jefes de docencia.

Para la obtención de la nómina de los hospitales ubicados en las 3 principales ciudades del Ecuador se utilizó: Internet, Guía telefónica, e información del MSP.

Las variables utilizadas fueron: Unidades hospitalarias. Establecimiento destinado al diagnóstico y tratamiento de enfermos, donde se practican también la investigación y la enseñanza.

Comité Bioético. grupo transdisciplinario que se ocupa de la consulta, estudio, investigación, consejo y docencia frente a dilemas éticos surgidos en la vida y en la práctica hospitalaria.

Miembros del Comité. Personas que cumplen una función específica en el comité.

Función de cada miembro. Personas que cumplen una función específica en el comité.

Facultades de Medicina. Unidades académicas de enseñanza de las ciencias de la salud.

Asignatura bioética. es la rama de la ética que se dedica a proveer los principios para la correcta conducta humana respecto a la vida, tanto de la humana como de la no humana.

Nivel académico. Nivel de conocimientos sobre una determinada profesión.

Se procedió a la tabulación de los datos recolectados; para el efecto se elaboró una tabla y el procesamiento de la información se utilizó una hoja de cálculo.

Resultados

El estudio determina que la mayoría de los centros hospitalarios de Guayaquil, Quito y Cuenca, 28 (60%) de un total de 47, cuentan con comités de Bioética; sin embargo 12 centros (25%), ameritan disponer de este organismo asesor. Vale agregar que los comités creados, necesitan con la inmediatez pertinente, complementar su estructuración. 7 centros hospitalarios (15%), no proporcionaron información.(tabla1).

Tabla 1. hospitales con Comité de Bioética por ciudades

| | Tiene Comité | | No tiene Comité | | No da información | |
|------------------|--------------|----|-----------------|----|-------------------|----|
| | N | % | N | % | N | % |
| Guayaquil | 17 | 36 | 5 | 11 | 0 | 0 |
| Quito | 7 | 15 | 2 | 3 | 5 | 11 |
| Cuenca | 4 | 9 | 5 | 11 | 2 | 4 |
| Total | 28 | 60 | 12 | 25 | 7 | 15 |

El resultado determina que 25 (89%) de los comités disponen de reglamento. Sin embargo destaca que 3 (11%) comités no lo poseen y todos se localizan en la ciudad de Guayaquil. Esta estructura básica contrasta con el hecho de que ningún Comité debería funcionar sin una reglamentación (figura 1 y 2).

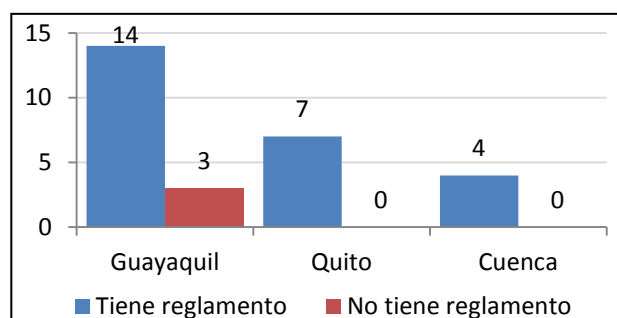


Figura 1. Comités de Bioética con reglamento por ciudad.

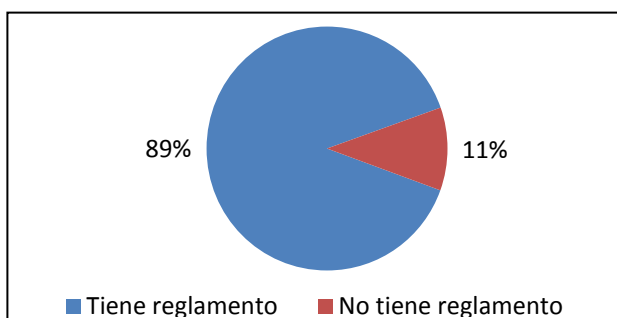


Figura 2. Porcentaje de Comités de Bioética con reglamento por ciudad.

25 de 28 Comités de Bioética realizan Asesoría Clínica, por tanto en su mayoría dedican su esfuerzo al área clínica, con diferencias en cuanto a su frecuencia (figura 3); respecto a la investigación, un 63% (n=25) de los comités apoyan esta actividad; (figura 4).

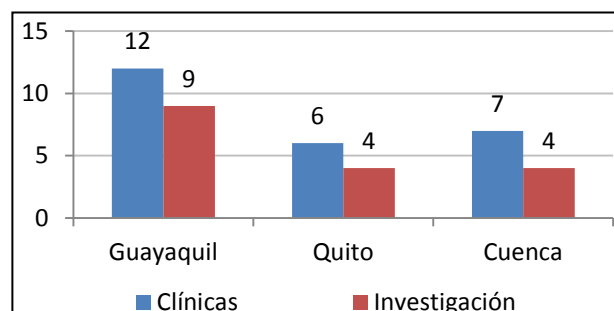


Figura 3. Tipos de Asesoría de los Comités de Bioética por ciudad.

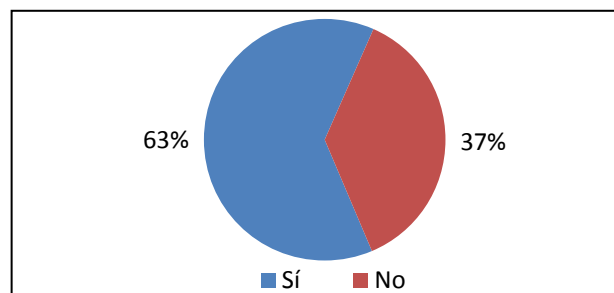


Figura 4. Hospitales que realizan asesorías en investigación.

Según este estudio, sólo 14 comités (50%), están registrados en este Ministerio (figura 5)

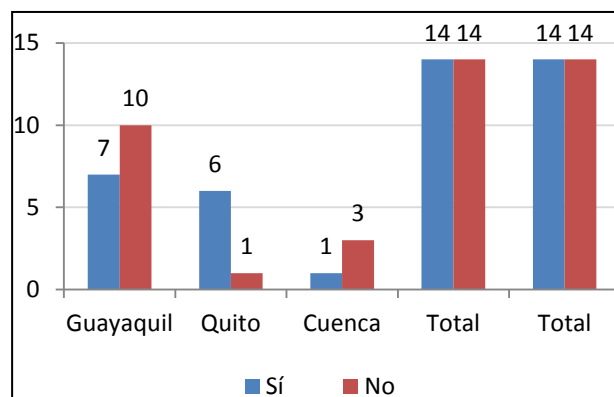


Figura 5. Comités de Bioética registrados en el Ministerio de Salud Pública.

Además del Registro en el Ministerio de Salud Pública, debe existir la autorización de dicho ente gubernamental para el funcionamiento de los Comités. De la investigación, se obtuvo que hay 14 (50%) registrados (figura 5), pero sólo 3 (11%) tienen autorización (figura 6 y 7).

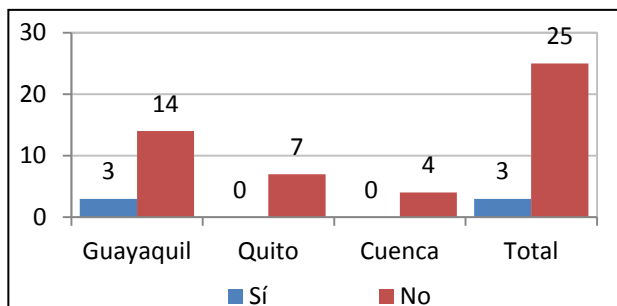


Figura 6. Comités de Bioética autorizados por el Ministerio de Salud Pública.

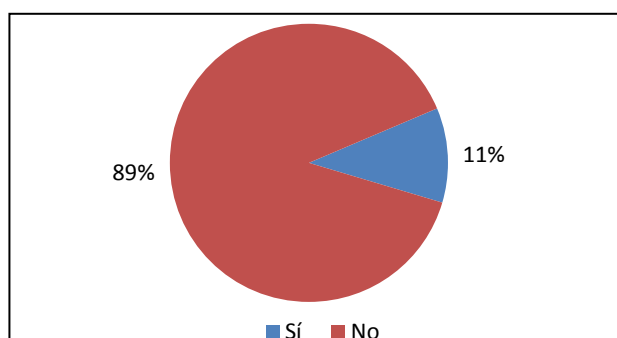


Figura 7. Porcentaje de Comités de Bioética autorizados por el Ministerio de Salud Pública.

Es evidente que en la mayoría de los Comités de Bioética de los hospitales de las 3 principales ciudades del Ecuador, presenten problemas estructurales en cuanto a disponer de talento humano idóneo; la falta de profesionales con conocimientos adecuados en bioética, determina que las asesorías no sean adecuadas y se dificulte la solución de dilemas en el manejo clínico (tabla 2).

Cabe también mencionar que los integrantes ejercen su actividad ad-honoren, por lo que los comités deberán funcionar de acuerdo a la disponibilidad de tiempo de los miembros, lo cual deriva en frecuentes faltas de quórum. En relación con otras dificultades, destaca la falta de recursos económicos y limitación de tiempo para dedicarlo a las tareas específicas de los Comités de Bioética.

| Tabla 2. Dificultades registradas por los Comités de Bioética | | | | | | |
|---|-----------|----|-------|----|--------|----|
| | Guayaquil | | Quito | | Cuenca | |
| | N | % | N | % | N | % |
| Sí | 9 | 38 | 5 | 36 | 4 | 44 |
| RR.HH | 5 | 21 | 5 | 36 | 3 | 33 |
| Bioeticistas | 5 | 21 | 2 | 14 | 2 | 22 |
| Otras dificultades | 5 | 21 | 2 | 14 | 0 | 0 |
| Total | 24 | 51 | 14 | 30 | 9 | 19 |

La actividad de los Comités es generalmente baja, el 43% únicamente realiza de 1 a 5 asesorías al año (tabla 3); esto es más acentuado en los hospitales de Guayaquil; sin embargo se aprecia que algunos centros asistenciales especialmente de Quito y Cuenca, hacen uso con mayor frecuencia de estas valiosas asesorías.

| Tabla 3. Cantidad de asesorías de los Comités de Bioética por año | | | | | | | | |
|---|-----------|----|-------|----|--------|----|-------|----|
| | Guayaquil | | Quito | | Cuenca | | Total | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % |
| 1 a 5 | 11 | 92 | 0 | 0 | 1 | 8 | 12 | 43 |
| 6 a 10 | 3 | 50 | 3 | 50 | 0 | 0 | 6 | 21 |
| 11 a 15 | 0 | 0 | 1 | 33 | 2 | 67 | 3 | 11 |
| 16 a 20 | 0 | 0 | 2 | 67 | 1 | 33 | 3 | 11 |
| Más de 20 | 3 | 75 | 1 | 25 | 0 | 0 | 4 | 14 |

Cinco Comités (18%), cuentan con presupuesto para cubrir las necesidades de su funcionamiento; (figura 8); por tanto 23 de 28, carecen de este rubro, necesario para asegurar un accionar acorde con los requerimientos de movilización, capacitación, equipamiento básico, entre otros rubros.

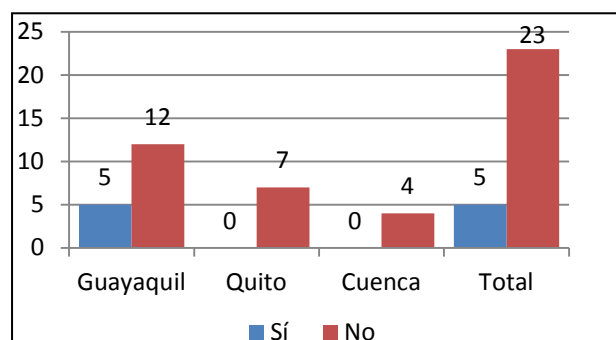


Figura 8. Comités de Bioética con presupuesto.

En relación con la presencia de la asignatura Bioética en las mallas curriculares de las Carreras de Medicina, se analizaron 13 facultades, de las cuales el 85%, es decir 11, la incluyen; tan sólo 2 carreras, que se desarrollan en la ciudad de Guayaquil, no la contienen (figura 9).

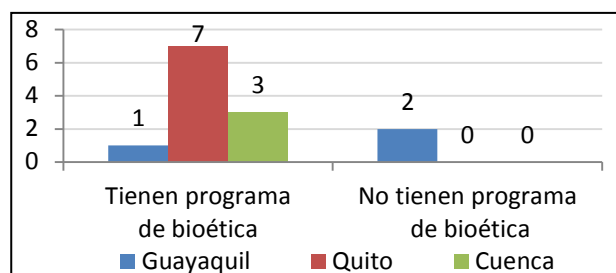


Figura 9. Facultades de Medicina que incluyen en su currículo la asignatura de Bioética.

Discusión

Según Xavier Sarrías Lorenz, a partir de los años 70 aparecen los comités éticos asistenciales, prestando un valioso servicio al médico, al paciente y a la sociedad⁵ y acota que en occidente su presencia se generaliza en casi la totalidad de los hospitales, contando con comités éticos propios. Efectivamente el primer comité ético hospitalario que se conoce, fue el creado en la Morris View Nursing Home (New Jersey, USA) en 1976, para decidir sobre la continuación o no del tratamiento, en el célebre caso de Karen Quinlan, una adolescente en coma profundo y con respiración artificial.⁸

Son varias las situaciones que experimentan nuestros centros hospitalarios, que ameritan ser procesadas por estos organismos asesores, entre los que se destacan:^{11,12} la complejidad y diversidad de problemas en el área de la salud; defensa de la persona humana en investigaciones que atentan a su dignidad; la protección de los centros médicos y de investigación; el carácter de los juicios y prejuicios en que se basan las decisiones clínicas; la creciente importancia de la autonomía del paciente, que debe ser respetada en todo nivel; las convicciones religiosas de algunos grupos que en muchos casos obstaculizan la acción del profesional de la medicina.^{3,4}

Se deduce que los comités de bioética deben potenciar los valores morales propios de la actividad profesional, evidenciar la necesidad del discernimiento, la racionalidad y la oportuna contextualización y autodeterminación axiológica del investigador para velar por la justa defensa de la dignidad humana. Sin embargo no juzgan ni sancionan conductas; pero sí supervisan, asesoran, educan moralmente y crean una cultura médica de tendencia eminentemente horizontal.¹³

La Bioética es una propuesta, un modo de interpretar la realidad, basada en el respeto a la vida, la autonomía, la libertad y la responsabilidad. Uno de los medios y escenarios idóneos para cumplir con estos postulados son los comités de bioética, en su variada estructura.⁸

Este marco conceptual, fundamenta el accionar de los comités de bioética; si esto es verdad, corresponde propender a la ruptura de paradigmas que impiden su desarrollo en el diario accionar de los centros asistenciales de nuestras comunidades de

las distintas regiones del país. Si bien es cierto que los hospitales de las principales ciudades del país cuentan con Comités de Bioética, los mismos no están estructurados adecuadamente porque es evidente que no cuentan con el suficiente talento humano, con vastos conocimientos éticos, bioéticos, deontológicos.⁷ Pocos están registrados en el Ministerio de Salud Pública, como lo dispone este organismo gubernamental; por ende, la mayoría no cuenta con su autorización para gestionar, asesorar y educar, en concordancia con sus funciones. Por tanto es oportuna la intervención del MSP para que exija el cumplimiento de las disposiciones que permitan ordenar un recto proceder de los centros asistenciales en salud, sin descuidar una periódica acreditación, con exigentes estándares de calidad.²

Es contundente la advertencia del relator para el derecho a la salud de las Naciones Unidas, Graver,¹⁶ quien señala que en investigaciones realizadas en países en desarrollo, se justifica la aplicación de salvaguardias adicionales, porque se han realizado pruebas médicas en condiciones de riesgo y porque se acepta un doble standar para el consentimiento informado (CI), lo cual debe eliminarse en razón de que las condiciones de extrema pobreza, no restan importancia el carácter voluntario del CI; concluye que no se ha afianzado una relación articulada y coherente entre el derecho a la salud, la investigación médica y los dilemas éticos.¹¹

Es importante señalar que el MSP dispone de un instrumento legal para la elaboración de normas y procedimientos para el funcionamiento de estos comités.¹⁰

Sobre la asesoría clínica, los resultados reflejan un porcentaje elevado, lo que demuestra el interés de los hospitales por incrementar esta actividad. Según Acuerdo Ministerial del Ministerio de Salud Pública, se dispone con carácter obligatorio la creación y el registro de los comités de bioética;¹ según este estudio, la mitad de los mismos están registrados en este Ministerio, lo cual debería motivar que esta cartera de estado disponga que estos hospitales implanten este organismo asesor de valor estratégico, tanto en la investigación como en la intervención clínica, educación continua y asesoría.

Es evidente que en la mayoría de los Comités de Bioética de los hospitales de las 3 principales

ciudades del Ecuador, presenten problemas estructurales en cuanto a disponer de talento humano idóneo; la falta de profesionales con conocimientos adecuados en bioética, determina que las asesorías no sean adecuadas y se dificulte la solución de dilemas en el manejo clínico. Cabe también mencionar que los integrantes ejercen su actividad ad-honorem, por lo que los comités deberán funcionar de acuerdo a la disponibilidad de tiempo de los miembros, lo cual deriva en frecuentes faltas de quórum. En relación con otras dificultades, destaca la falta de recursos económicos y limitación de tiempo para dedicarlo a las tareas específicas de los Comités de Bioética. Sobre la actividad que realizan los comités, el estudio arroja que es baja, lo cual refleja en cierta forma las consecuencias de las dificultades que le impiden realizar las funciones para las que fueron creados.

Uno de los problemas más acuciantes es el económico, pues un mínimo número de comités cuentan con presupuesto; quizá éste sea el mayor problema que impide cubrir con los requerimientos que tienen estas organizaciones asesoras; deberían solventar la movilización de los integrantes que no pertenecen a la institución hospitalaria, la adquisición de material bibliográfico para ofrecer información actualizada a los miembros, provisión de insumos, mobiliario para oficina y adecuación del local que sea mínimamente funcional. Cabe destacar que la mayoría de los Comités, no cuentan con este rubro financiero, lo que permite deducir que su funcionamiento debe soportar ciertas limitaciones que impiden optimizar su rendimiento, que en definitiva afecta la consecución de sus objetivos.

Por otro lado las Facultades de Medicina del País, en su mayoría disponen en sus mallas curriculares de la materia de bioética, esta ventaja permite aseverar que se cuenta a esta asignatura como eje transversal en el mesocurrículo, lo cual sienta las bases para la formación adecuada de los estudiantes, futuros profesionales de la medicina. Será entonces cuestión de tiempo, para ver los resultados de su injerencia en la formación integral de los docentes de los diferentes centros de educación superior.

Es oportuno que se fije un objetivo programático que impulse a desarrollar esta herramienta conceptual básica como eje transversal en el currículo formativo y sobre todo en los procesos de investigación que promuevan las universidades

del país, es decir se identifique un perfil bioético y que incluso sea parte estructural de la misión y visión de cada institución de educación superior.

Se impone unificar las mallas curriculares de las diferentes Facultades de Ciencias de la Salud, existentes en el País; que le asignen la importancia que se merecen las materias de ética, bioética, deontología y ética médica. Así mismo constituye un reto insoslayable, de proyección inmediata, la implementación de una fuente de formación del talento humano especializado en ética general, que no hace más que responder a una sentida necesidad de reforzar la integralidad de los profesionales que necesita el País; por tanto es impostergable la implementación de la Maestría en bioética, tanto más que el reto obligatorio de enfrentar un adecuado accionar en la investigación científica, se constituye en un aliado estratégico, la ética, a través de los comités respectivos, que supervisan con carácter obligatorio, todo proceso de investigación científica.⁹

Así mismo es fundamental la capacitación permanente y obligatoria del recurso humano de los comités; para el efecto se debería formar una red de estos organismos, a nivel nacional, cuyas herramientas deberían ser las videoconferencias, cursos presenciales, talleres, con docentes nacionales y especialmente internacionales, misma que debe ser asumida por el estado, las universidades, entre otros organismos.

El estudio permitió detectar varias dificultades en la conformación de los Comités de Bioética; entre las que destaca la falta de recurso humano dispuesto a colaborar con los comités, y que además posea conocimientos bioéticos y deontológicos adecuados, aspecto concluyente para reiterar la ejecución de una Maestría en Bioética que responda a las expectativas de infinidad de profesionales de distintos quehaceres en la vida nacional y que coyunturalmente, refuerce la investigación científica.

Conclusiones

- Los protocolos de investigación científica en salud, deben ser avalados por un Comité de Bioética, calificados por el Ministerio de Salud, a través del Proceso de Ciencia y Tecnología (PCYT) y por la Unidad Médica en la cual se van a realizar.

- Formar Bioeticistas de calidad que permita disponer del talento humano necesario y suficiente para estructurar, responder con efectividad y cubrir las necesidades de las buenas prácticas clínicas y de los procesos de investigación científica en las ciencias de la salud.^{6,14}
 - Lo anteriormente enunciado, se debe complementar con programas de educación continua en áreas de la ética general, bioética, deontología, axiología y ética médica.
 - El funcionamiento de los comités observarán normas de procedimiento y reglamentos comunes, debidamente estructurados por el ente rector gubernamental.
 - Crear los medios necesarios para difundir y socializar las actividades que cumplen los CEA.
 - Incorporar la ética, bioética, deontología, axiología y ética médica, debidamente integradas en las mallas curriculares de las carreras de pre y posgrado, especialmente en el área de la salud.¹⁵
 - Fomentar la inter y transdisciplinariedad en la formación de otros profesionales de estratégica participación en los comités.
4. Realizar alianzas estratégicas tanto nacionales como internacionales para la adecuada estructuración y operatividad de Maestrías en Bioética.

Referencias bibliográficas

1. Acuerdo Ministerial No. 00099. (2006, julio 13). Registro Oficial No. 361.
2. Constitución de la República del Ecuador. (2008). Editorial Uno. Título II. Derechos. Capítulo Primero, artículo 10, sección cuarta, artículos 21, 66.
3. Cortina, A. *Comités de Ética*. Madrid: Trotta. (1996).
4. García, A. *Temas de Bioética y Genoética*. Comités de Bioética. Quito: Imprenta Terán. (2006).
5. Gracia, D., & Júdez, J. *Ética en la práctica Clínica*. Comité de Ética Asistencial. Triacastela. (2004).
6. Gracia, D. (2001) La deliberación moral: el método de la ética clínica. Proyecto de Bioética para Clínicos del Instituto de Bioética de la Fundación de Ciencias de la Salud, Sábado 9 Junio 2001. Volumen 117, Número 01, p. 18 – 23. Recuperado el enero 5, 2012, de http://www.asociacionbioetica.com/documentos/Diego_Gracia_deliberacion_moral
7. Intrusismo profesional. (s.f). Recuperado el 25 de Febrero de 2012, de <http://es.wikipedia.org/wiki/Intrusismo>.
8. Instituto Borja de Bioética. (s.f.). Recuperado el 10 de enero de 2012, de www.ibbioetica.org/es/modules/tinycontent/index.
9. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. *La Investigación en salud y la educación en salud pública en el Ecuador*. (s.f.). Recuperado el 5 de enero de 2012, de <http://www.healthresearchweb.org/files/Ecuador.pdf>
10. Normas generales para los comités de bioética; comités institucionales de revisión; guía para la buena práctica. (s.f.) Ministerio de Salud Pública de la República del Ecuador.
11. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, División de Ética de la Ciencia y la Tecnología. UNESCO. *Creación de comités de bioética*. (2005). Recuperado el 5 de enero de 2012, de <http://www.unesco.org/uhp/uhp/uhpadmin/templates/shs/archivos/guia1>
12. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, División de Ética de la Ciencia y la Tecnología. UNESCO. (2005). *Guía N°1. Creación de Comités de bioética*. Francia.
13. Sociedad Ecuatoriana de Bioética. (s.f.). Consultado el 10 de marzo de 2012, de <http://www.bioetica.org.ec/>
14. Universidad del Bosque. (s.f.). Recuperado el 6 de enero de 2012, de www.bioeticaunbosque.edu.co/Programas/maestria_bioetica.htm
15. Universidad de Chile. *Maestría en Bioética*. Consultado el 15 de febrero de 2012, de <http://www.uchile.cl/postgrados/10904/plan-de-estudio>.
16. Minoya G, Fuentes D. Proceso de Fortalecimiento de comités de ética en Investigación en el Perú. *Rev. Redbioética/Unesco*, año 2, 1(3) 46-54, enero- junio 2011.

Recomendaciones

1. Crear, organizar, acreditar y dar operatividad a los comités de bioética en todos hospitales del Ecuador, cuyo accionar interdisciplinario incluya la docencia, investigación y asesoría.
2. Implementar Maestrías en Bioética a nivel nacional para complementar la formación de los profesionales de la salud.
3. Las instituciones de Educación Superior, deben Implementar y destinar presupuestos para dotar de los recursos necesarios tanto de talento humano, como materiales y logísticos, necesarios para solventar los requerimientos de una adecuada organización de cuarto nivel, que dedique sus esfuerzos a complementar la formación integral de los profesionales de la salud y afines.