

Conocimientos y creencias de una población cubana sobre el VIH/SIDA desde un enfoque bioético

Germán Brito Sosa,¹ Xiomara García Reyes,² Ana María Iraizoz Barrios³ y Juana María Jiménez Hernández⁴

RESUMEN

La bioética tiene en el síndrome de inmunodeficiencia adquirida un reto, pues se trata de una enfermedad incurable y transmitida, sobre todo, por vía sexual, por lo que enfrenta al médico con muchos problemas éticos. El estudio realizado es de tipo analítico y transversal. Se aplicó una encuesta original elaborada por el autor principal y validada en el Sanatorio de Santiago de las Vegas a 300 personas mayores de 15 años, de ellas 100 pacientes del propio sanatorio, 100 pacientes del CMF no.13 y 100 médicos del Policlínico "Julián Grimau". Esta mide los conocimientos generales sobre la enfermedad y la valoración bioética de los problemas surgidos por dicha afección. Entre los resultados se destaca que un 16% de las personas encuestadas del consultorio desconocen que un portador del VIH puede transmitir la enfermedad, y 222 personas (74%) refieren que existe discriminación con las personas que la padecen.

Palabras clave: Bioética, virus de inmunodeficiencia humana, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, discriminación.

La bioética tiene en el SIDA un reto, dado que es incurable y una enfermedad transmitida, sobre todo, por vía sexual, por lo que le plantea al médico muchos problemas éticos complejos.

En 1970 *Van Ronsse laer Potter*, oncólogo norteamericano de la Universidad de Wisconsin, comunicaba al mundo su interés por crear una nueva disciplina que combinara el conocimiento biológico con el sistema de los valores humanos: la Bioética; que se proyectaría a partir de ese momento como una nueva disciplina, en la que se combinaría el conocimiento biológico con el conocimiento de los sistemas de valores humanos.^{1,2}

Es conocida la definición de bioética dada por la enciclopedia, que la cataloga como el "estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, examinada a la luz de los valores y de los principios morales". En fin, el objeto material de la bioética es el actuar humano en el ámbito del reino de la vida. Ahora bien, el actuar humano puede ser reconducido al saber y al obrar estrictamente entendidos (uso del saber). De aquí que el ámbito de la bioética se nos presente como el conocimiento científico de la vida y del uso de este saber.³

El SIDA es diagnosticado por vez primera en la primavera de 1981 en la ciudad de Los Ángeles, EE.UU., cuando el doctor *M. Gottlieb* describió los 5 primeros

casos en jóvenes homosexuales masculinos que presentaban neumonía por *Pneumocystis carinii*.

La causa de esta enfermedad es la infección por un virus filtrable, el VIH, que es un retrovirus, identificado por primera vez en 1983 por un grupo de científicos del Instituto "Pasteur", de París, dirigido por el profesor *Luc Montagnier*. En 1984 también fue identificado por el profesor *Robert Gallo* y su grupo del *National Center Institute de Bethesda, Maryland, EE.UU.*⁴

Es importante enfatizar en algunos aspectos epidemiológicos. En el año 2005 se infestaron entre 4,3 y 6,6 (4,9) millones de personas en el mundo, para acumular un total que se encuentra entre 36,7 y 45,3 (40,3) millones de personas viviendo con el VIH/SIDA, y ya fallecieron por esta causa entre 2,8 y 3,6 (3,1) millones de personas.

En Cuba, hasta el 15 de agosto de 2006, se habían diagnosticado 7 593 casos seropositivos, habían enfermado de SIDA 2 945, y de ellos fallecieron ya 1 498. Hay 642 casos nuevos este año, 78 más que el año pasado (Programa de Prevención y Control de la Infección por el VIH y el SIDA. Departamento de Epidemiología del Sanatorio "Santiago de las Vegas", 2006).

Decidimos realizar una investigación sobre este tema, debido a la repercusión mundial que presenta, para lo cual tomamos como base y analizamos los conocimientos y la valoración que tiene una muestra de la población acerca del VIH/SIDA y los problemas surgidos por dicha afección.

MÉTODOS

El estudio realizado es de tipo exploratorio y de corte transversal. Se aplicó una encuesta original elaborada por el autor principal y validada en el sanatorio de Santiago de las Vegas (anexo), en la que se miden los conocimientos generales sobre el VIH/SIDA y la valoración bioética de los problemas surgidos por dicha afección a 300 personas, de ellas, 100 pacientes afectados por el VIH/SIDA del propio sanatorio (grupo A), 100 pacientes del Consultorio no. 13 del Reparto Víbora Park, perteneciente al Policlínico Docente "Julián Grimau" (grupo B) y a 100 médicos de dicho policlínico (grupo C).

La encuesta se realizó en el año 2002 durante el trabajo de campo, de forma anónima y dirigida por el médico, en la que se registran los datos generales, como son: edad, sexo, ocupación, nivel de escolaridad, grupo encuestado, los conocimientos sobre el VIH/SIDA, y acerca de la valoración bioética de los problemas surgidos por dicha afección. Los pacientes menores de 15 años fueron excluidos porque la mayoría no tiene la madurez suficiente.

Se compararon las muestras escogidas según el sexo, los grupos de edades y los niveles de conocimiento que tienen los 3 grupos encuestados según los porcentajes arrojados. Por las características del VIH/SIDA se han tenido en cuenta los derechos de cada entrevistado al consentimiento informado, y se asesoró a cada persona sobre el VIH/SIDA y sus riesgos biológicos y sociales, todo lo cual se realizó según las normas 9 y 10 referidas al consentimiento informado

en los estudios epidemiológicos y distribución equitativa de las cargas y los beneficios respectivamente.⁵

RESULTADOS

La muestra estuvo compuesta por 146 hombres (49%) y 154 mujeres (51%) (tabla 1) y la composición de los grupos de edades aparece en la tabla 2.

TABLA 1. Composición por sexo en los 3 grupos

Sexo	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Total
Masculino	70	40	36	146 (49%)
Femenino	30	60	64	154 (51%)
Total	100	100	100	300 (100%)

TABLA 2. Composición por edades de los 3 grupos

Edades en años)	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Total
15-19	4	18	0	22 (7,3%)
20-29	36	32	36	104 (34,6%)
30-39	46	28	44	118 (39,3%)
40-49	14	22	12	48 (16%)
> 50	0	0	8	8 (2,6%)
Total	100	100	100	300

Acerca del nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA, el 100% del personal encuestado plantea que el VIH/SIDA se puede transmitir a través de las relaciones sexuales desprotegidas, como también el 100% señala que para evitar el VIH/SIDA el uso del condón es lo más aconsejable, pero existe un 22% del grupo B y el 12% del grupo C que no toman las medidas, alegando que no les gusta, así como un 6% que no le preocupa, correspondiente al grupo B.

El 100% de los médicos y pacientes con VIH/SIDA y el 68% de los pacientes del CMF no.13 plantean que hay más probabilidad de adquirir el VIH/SIDA cuando existe el antecedente de haber padecido una ITS. Igualmente, el 100% de los pacientes con VIH/SIDA y los médicos plantean que los 3 grupos (homosexual, heterosexual y bisexual) tienen riesgos de adquirir el virus, pero el 40% de la población del consultorio refiere que los heterosexuales no se incluyen en el grupo de riesgo. Asimismo, el 16% de las personas encuestadas correspondiente a la población de ese consultorio desconocen que un portador del VIH puede transmitir la enfermedad.

En relación con la valoración bioética de las situaciones creadas por el VIH/SIDA, se observó diversidad de criterios, que se sabe comparten muchas personas en la actualidad. El 20% de los pacientes del consultorio y el 6% de los médicos plantean que los infestados por el VIH/SIDA sí se diferencian

socialmente del resto de las personas, ya que es una enfermedad que no tiene cura, y un 8% manifestó que son personas peligrosas, este último por ciento correspondió a la población del consultorio.

Acerca de los deberes y derechos sociales de las personas que viven con el VIH/SIDA, se exponen los resultados del estudio en la tabla 3; y sobre la temática de la discriminación con los infestados por el VIH/SIDA, se aprecia en la tabla 4 la abundancia de opiniones en este sentido. El 24% de la población del Consultorio no.13, que se corresponde con el 8% de los 3 grupos encuestados, plantea que los pacientes infestados por el VIH/SIDA deben ser excluidos de los lugares públicos, centros de trabajos y las escuelas. En cambio, el 100% de las personas encuestadas tratarían a sus familiares allegados infestados por el VIH/SIDA con afecto.

TABLA 3. Criterios de los 3 grupos encuestados acerca de los deberes sociales que tienen los pacientes con VIH/SIDA

Criterios	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Total
Igualdad	100	84	98	282
Diferencias	0	16	2	18
Total	100	100	100	300

TABLA 4. Criterios sobre la discriminación con los infestados por el VIH/SIDA

Criterios	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Total
Son discriminados	82	76	64	222
No son discriminados	18	24	36	78
Total	100	100	100	300

El resultado de la tabla 5 nos revela que el 13% de la población del consultorio y el 6% de los médicos plantea que las personas infestadas por el VIH/SIDA deben ser tratadas con lástima y compasión, el resto de los 3 grupos refieren que deben ser tratados con respeto y comprensión. Por otra parte, el 20% de los pacientes del consultorio y el 4% de los médicos plantean que las personas infestadas no tienen derecho a tomar sus propias decisiones.

TABLA 5. Diferencia entre los 3 grupos encuestados sobre el trato de las personas infectadas por el VIH/SIDA

Criterios	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Total
Compasión y lástima	0	13	6	19
Respeto y comprensión	100	87	94	281
Total	100	100	100	300

El 100% de los pacientes infestados por el VIH/SIDA refieren que han sido bien atendidos en el IPK y un 95% refiere lo mismo de la atención en el sanatorio, pero el resto señala que ha sido regular, pues se han sentido mal atendidos en

el área de salud, en los hospitales y las clínicas estomatológicas en un 40, 60 y 74% respectivamente (tabla 6).

TABLA 6. Opiniones del trato recibido de los pacientes con VIH/SIDA en los diferentes niveles de atención de salud

Criterios	IPK	Sanatorio	Consultorio	Hospitales	Clínicas estomatológicas	Total
Buen trato	100	95	28	20	12	255
Trato regular	-	5	32	20	14	71
Maltratados	-	-	40	60	74	174

En relación con otras de las variables encuestadas en el presente estudio, el 90% de los pacientes con VIH/SIDA, el 60% de los médicos y el 20% de los pacientes del consultorio plantean que el anonimato en las personas viviendo con VIH/SIDA no resulta peligroso para la sociedad. Un 22% de los pacientes infestados con VIH/SIDA plantea que si necesitaran atención médica no comunicarían su enfermedad, pues refieren que al saberse no los quieren atender y son rechazados.

DISCUSIÓN

Cuando se trata del nivel de conocimientos acerca del VIH/SIDA, todos los encuestados conocen la vía fundamental por la cual se trasmite la enfermedad, que es a través de la vía sexual, responsable de más del 80% de las infecciones por VIH-1, ⁶ aunque en otros países como Puerto Rico y España la vía fundamental es la parenteral debido a los frecuentes grupos adictos a las drogas. ⁷

Los grupos B y el C conocen que para evitar el VIH/SIDA se debe usar adecuadamente el condón, pero un 17% tiene conductas de riesgo y son personas con un nivel escolar adecuado, lo cual nos demuestra una vez más que el VIH es susceptible de adquirirse por cualquier persona. Los resultados obtenidos nos demuestran que existe un buen conocimiento sobre la enfermedad, como también que tiene 6 veces mayor probabilidad de adquirir el VIH/SIDA quien posea el antecedente de una ITS,⁸ aunque en un 32% del grupo B no ocurrió así, debido quizás a que se brinda poca información sobre las ITS a nivel de APS.

El hecho que el 40% del grupo B considere que los heterosexuales no tengan riesgo para contraer el VIH/SIDA demuestra que ignoran la enfermedad, lo cual propicia conductas sexuales riesgosas que favorecen la expansión de la pandemia. Este resultado es más alentador, ya que de forma general entre los 3 grupos el 80% relacionó todas las orientaciones sexuales (homosexual, bisexual y heterosexual) como riesgo para adquirir la enfermedad, y en el estudio realizado en una población cubana en el 2000 solo el 53,8% planteó esta relación. Por otra parte, el desconocimiento de 16 personas del grupo B sobre la posibilidad que tiene un portador del VIH de transmitir el virus, implica un gran riesgo, porque pueden ser el vehículo de propagación de la enfermedad.

Al valorar con una visión bioética las situaciones creadas por el VIH/SIDA, se pudo comprobar que las personas que piensan que los portadores del VIH y enfermos de SIDA son diferentes socialmente al resto de la población, los están discriminando, y en el caso particular de los homosexuales y los bisexuales son doblemente discriminados; además, no se ponen en su lugar ni piensan que les puede tocar estar en esa situación, pues no son personas peligrosas cuando tienen conductas responsables, lo cual evidencia el incumplimiento de los principios de beneficencia y justicia.

El 2% del grupo C y el 16 del grupo B refieren que los deberes y derechos sociales de las personas que viven con el VIH/SIDA son diferentes al resto de la población, por lo que se pone de manifiesto la violación del principio de autonomía, ya que se ven limitados en todos los sentidos para tomar cualquier decisión. No obstante, la conclusión universal ha sido que el respeto por los derechos humanos es más que un criterio humano: es el único criterio capaz de combatir con eficacia el SIDA.⁹

Por los resultados obtenidos se supo que el 82% del grupo A, el 76% del grupo B y el 64% del grupo C plantean que existe discriminación con los infestados por el VIH/SIDA. El grupo A lo señala por las experiencias personales que han tenido en algunos niveles de atención de salud donde han sido mal atendidos, por el rechazo que han sufrido por algunos sectores de la comunidad, así como por el desconocimiento que todavía existe de la enfermedad. Los grupos B y C, por su parte, refieren que son discriminados fundamentalmente por la falta de conocimientos sobre la enfermedad en la comunidad. Se aprecia que no se cumple el principio de justicia.

No podemos olvidar que la mejor forma de proteger la salud de todas las personas es permitir que aquellas que padecen VIH/SIDA y son socialmente responsables, desarrollen vidas normales en la medida que su salud se lo permita;⁹ en cambio, el 8% de la población encuestada consideró que las personas infestadas por el VIH/SIDA deben ser excluidas de los lugares públicos, los centros de trabajos y las escuelas, que si se compara con otros estudios realizados, es un por ciento pequeño, ya que en EE.UU., por ejemplo, alrededor de la cuarta parte de la población tiene este mismo criterio.¹⁰ Los pacientes con VIH/SIDA son discriminados y de esta forma no los protegemos, pues la discriminación y el estigma hieren, y no ayudan al público en general ni a los infestados. La discriminación a estas personas se ha convertido en un fenómeno mundial,⁹ y también son discriminados cuando se les trata con lástima y compasión, con lo cual se evidencia una vez más el incumplimiento del principio de justicia. El 100% de las personas encuestadas trataría a sus familiares allegados infestados por el VIH/SIDA con afecto, amor, cariño y le brindarían todo el apoyo necesario, lo que demuestra que al “tocarle el problema de cerca”, el punto de vista es diferente para las personas que discriminan a estos pacientes.

Plantear que los pacientes con VIH/SIDA no tienen derecho a tomar sus propias decisiones va en contra de los principios de la bioética, fundamentalmente el de autonomía, lo que acentúa una vez más la discriminación existente. No podemos olvidar que la noción fundamental de los

derechos humanos supone que ninguna persona puede ser tratada de forma injusta o desigual debido a su religión, nacionalidad u otra condición que no guarde relación con sus acciones o calificaciones, ³ y el VIH/SIDA o cualquier otro tipo de afección no puede ser una excepción. En nuestros resultados se observó como elemento discriminatorio que ha habido distinciones en la forma en que han sido atendidos los pacientes en los diferentes niveles de atención de salud, lo cual se produjo tanto en el área de salud, en los hospitales y en las clínicas estomatológicas.

El 80% del grupo B, el 40% del grupo C y el 10% del grupo A refieren que el anonimato en las personas viviendo con VIH/SIDA resulta peligroso para la sociedad. Tenemos que respetar los derechos de los pacientes con VIH/SIDA, siempre y cuando tengan una actitud adecuada, y la población tiene que comprender que el anonimato en las personas con la enfermedad no es peligroso, lo realmente peligroso es la conducta riesgosa, porque cualquiera puede ser portador del virus y no saberlo.

Existe un 22% de los pacientes infestados con VIH/SIDA que se ha sentido rechazado al necesitar atención médica, lo que los ha llevado a preferir no comunicar su enfermedad por el temor de ser rechazados y maltratados. Es algo muy cruel, pues ya es suficiente con tener que afrontar una enfermedad como la que se ha descrito, para además soportar maltratos y actitudes discriminatorias. Todo lo planteado anteriormente pone de manifiesto la importancia que tiene en la actualidad el cumplimiento de los principios de la bioética y su aplicación.

CONCLUSIONES

Como elementos concluyentes se puede señalar que existe un buen conocimiento del VIH/SIDA por parte del personal encuestado, aunque en un pequeño porcentaje de la población del consultorio no ocurrió así. Existe discriminación con los portadores del VIH y enfermos del SIDA, según las opiniones de los 3 grupos encuestados.

Las personas encuestadas toman medidas para protegerse del VIH/SIDA, pero en un pequeño porcentaje no es así. Los principios de la bioética no se cumplen adecuadamente en la mayor parte de las situaciones creadas por el conflicto creado entre los pacientes con el VIH/SIDA y el resto de la sociedad.

RECOMENDACIONES

- Ampliar la divulgación sobre otras ITS poco conocidas, pero igualmente peligrosas, a través de los medios de difusión masiva, para que la población mejore su conocimiento sobre el tema, pues se ha demostrado que las personas con antecedentes de otras ITS tienen una probabilidad mayor para contraer el VIH/SIDA.
- Hacer hincapié, fundamentalmente a nivel de APS, en la necesidad de protección para evitar las ITS, para lo cual se precisan de modificaciones en el estilo de vida que nos garanticen una conducta sexual no riesgosa.

- Luchar cada día más, con el conocimiento que poseemos y empleando métodos de educación para la salud, para eliminar los prejuicios ante pacientes seropositivos y enfermos de SIDA, con lo cual negaríamos su discriminación.
- A los residentes de MGI se les debe incluir en su plan de estudio la Bioética, además de que todos los profesionales deben estudiarla y profundizarla como parte de su formación para tener más conocimientos y poder contribuir a su aplicación.
- Aplicar los principios de la Bioética, utilizando para ello a los comités creados al efecto para abordar de un modo más humano la situación existente con los pacientes infestados por el VIH/SIDA.

AGRADECIMIENTOS

Especial agradecimiento queremos patentizar a la doctora *María del Carmen Amaro* por su guía y el apoyo en la realización de este trabajo.

Anexo

Encuesta sobre la valoración bioética que tiene una población cubana acerca del VIH/ SIDA.

Edad: ____ Sexo: ____ Ocupación : _____ Nivel escolar: _____ Grupo: ____

1- Marque con una X las formas por las cuales se puede transmitir el VIH/SIDA

- Relaciones sexuales desprotegidas
- Relaciones sexuales protegidas con preservativos (condones)
- Dar besos en la mejilla
- Estrecharle la mano
- Vía parenteral (sanguínea)
- Dar besos en la boca, sin ningún tipo de lesión
- De madre a hijo (durante el embarazo y el parto)
- Compartir vasos o tazas
- Compartir cubiertos de mesa o vajillas
- Compartir ropas o zapatos
- Toser o estornudar
- Caricias
- Picaduras de mosquitos, pulgas u otros insectos
- Compartir servicios sanitarios
- Mediante la lactancia materna
- Al realizarse un tatuaje
- Dormir en una misma cama
- Bañarse en piscinas
- Juegos amorosos sin intercambio de fluidos corporales

2- ¿Cómo consideras que se pudiera evitar el VIH/SIDA? Puedes marcar más de una opción

- a) Uso adecuado del condón (preservativo)
- b) Relación de pareja mutuamente fiel
- c) Uso de tabletas anticonceptivas
- d) Abstinencia sexual (no tener relaciones sexuales)
- e) Mantener una buena higiene genital

3- ¿Realmente tomas esas medidas en su práctica sexual diaria?

Sí ____ No ____

En caso de ser negativa la respuesta, diga por qué. Puedes marcar más de una opción

- a) No me gusta
- b) No me preocupa
- c) Otras _____

4- ¿Considera usted que la persona que haya padecido una ITS tenga mayor probabilidad de adquirir el VIH/SIDA?

Sí ____ No ____

5- Considera usted que constituye un riesgo para adquirir el VIH/SIDA ser:

- Homosexual ____ (persona con apetencia sexual hacia el mismo sexo)
- Heterosexual ____ (persona con apetencia sexual hacia el sexo opuesto)
- Bisexual ____ (relativo a los 2 sexos)

6- ¿Un portador del VIH puede transmitir la enfermedad?

Sí ____ No ____ No sé ____

7- ¿Considera que una persona que presenta una infección de transmisión sexual excluyendo el VIH/SIDA es diferente desde el punto de vista social al resto de las personas?

Sí ____ No ____

8- ¿Considera que una persona infestada por el VIH/SIDA es diferente socialmente al resto de las personas?

Sí ____ No ____

En caso afirmativo, explique:

- a) Porque es una enfermedad que no tiene cura
- b) Porque estas personas son un peligro social
- c) Porque son personas depravadas
- d) Otras _____

9- ¿Crees que los deberes y derechos sociales de las personas que viven con el VIH/SIDA son diferentes al resto de la población?

Sí _____ No _____

10- ¿Si tienes relaciones sexuales con una persona y posteriormente te enteras que tiene VIH/SIDA, qué harías?

- a) Te suicidarías
- b) Tomaría represalias contra dicha persona
- c) Lo ocultarías
- d) Acudir por ayuda a personal especializado
- e) Continuaría propagando la enfermedad

11- ¿Crees que hay discriminación hacia los infestados por el VIH/SIDA?

Sí _____ No _____

En caso de ser afirmativa la respuesta, diga por qué _____

12- ¿Las personas infestadas por el VIH/SIDA deben ser excluidas de las escuelas, centros de trabajo y otros lugares públicos?

Sí _____ No _____

13- Las personas con VIH/SIDA deben ser tratadas con:

- _____ Compasión
- _____ Lástima
- _____ Respeto
- _____ Comprensión

Nota: puedes marcar más de una opción

14- Reacción ante una persona infestada por el VIH/SIDA

- a) Rechazo _____
- b) Ayuda _____
- c) Indiferencia _____

15- ¿Cómo trataría usted a un familiar allegado (madre, hermano, hijo) que se encuentre afectado por el VIH/SIDA?

16- ¿Crees correcto que las personas infestadas por el VIH/SIDA tenga derecho a tomar sus propias decisiones?

Sí _____ No _____

17- Si eres un paciente infestado por el VIH/SIDA, cómo se ha sentido atendido en:

- _____ El sanatorio
- _____ IPK
- _____ Área de salud
- _____ Hospitales
- _____ Clínicas estomatológicas

Nota: debe responder bien, mal o regular.

18- ¿Las personas que viven con VIH/SIDA tienen que comunicar su diagnóstico de VIH/SIDA a la comunidad?

Sí _____ No _____

19- ¿El anonimato en las personas viviendo con VIH/SIDA resulta muy peligroso para la sociedad pues esconde su identidad?

Sí ____ No ____

20- ¿Si usted es portador del VIH/SIDA y necesita atención médica, comunicaría la enfermedad que padece?

Sí _____ No _____ Tal vez _____

En caso de ser negativa su respuesta, diga por qué

SUMMARY

Knowledge and believes of a Cuban population on HIV/AIDS from a bioethical approach

AIDS is a challenge for bioethics, since it is an incurable sexually transmitted disease, where the physician has to face many ethical problems. An analytical and cross-sectional study was conducted, and an original survey prepared by the main author and validated in the Sanatory of Santiago de las Vegas was applied among 300 individuals over 15. 100 of them were patients from the sanatory, 100 from the family physician office #13, and 100 were doctors from "Julián Grimau" Polyclinic. This survey measures the general knowledge on the disease and the bioethical assessment of the problems caused by this affection. It was found that 16% of the surveyed subjects from the family physician office do not know that a HIV carrier may transmit the disease, whereas 222 individuals (74%) consider that the persons suffering from it are discriminated.

Key words: Bioethics, human immunodeficiency virus, acquired immunodeficiency syndrome, discrimination.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Roca R. Temas de medicina interna. La práctica de la medicina la medicina interna y la Bioética. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002.p.32.
2. Rensselaer V. Humility whit responsibility: a bioethics for oncologists: presidential address. *Cáncer Research*. 1975:35.
3. Polaina-Lorente A. Implicaciones éticas de la educación para la salud. *Manual de bioética general*. Madrid: Ediciones RIALP S.A; 1993.p.23.
4. Duran F. El SIDA toca a la puerta del tercer milenio. *Bioética desde una perspectiva cubana*. Anuario. La Habana; 1997.p.263.
5. OPS. Normas éticas internacionales para las investigaciones biomédicas con sujetos humanos. Washington, D.C. *Publicación Científica No.563*; 1996.p.23-7.
6. Pellegrino D. La metamorfosis de la ética médica. *Cuadernos del Programa Regional de Bioética*. 1995;(1):23.
7. OPS. Bayer R, Gostin L. Aspectos legales y éticos relativos al SIDA. *Bioética, temas y perspectivas*. Washington, D.C. *Publicación Científica No.527*; 1990.p.94.
8. Costa J, Rubio R. La infección por el VIH: patogenia, diagnóstico y tratamiento. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 1992.p.19.
9. Centro "Félix Varela". *Ética y nación*. Documento Anuario. 1995;(6):8.
10. Mainetti A. La transformación de la medicina. La Plata: Editorial Quirón; 1992.p.9.

Recibido: 16 de noviembre de 2004. Aprobado: 26 de febrero de 2005.
Dr. *Germán Brito Sosa*. Kessel # 340, apto. 15, entre Lourdes y Villoldo, Reparto Víbora Park, municipio Arroyo Naranjo, Ciudad de La Habana, Cuba.

¹ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Residente de 2do. año de Cirugía General.

² Especialista de II Grado en Fisiología Normal y Patológica. Profesora Auxiliar.

³ Especialista de I Grado en Medicina General Integral.

⁴ Licenciada en Biología. Máster en Antropología. Investigadora del MINSAP.