

Ética médica en la práctica anatomopatológica

Medical ethics in anatomical-pathological practice

Daisy Ferrer Marrero^{1*}

Lourdes Palma Machado²

Isnerio Arzuaga Anderson²

Halina Pérez Alvarez³

1. Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas Victoria de Girón. Universidad de Ciencias Médicas. La Habana. Cuba.
2. Hospital Docente Clínico Quirúrgico Joaquín Albarrán D. La Habana. Cuba.
3. Instituto de Medicina Legal. La Habana. Cuba.

*Autora para la correspondencia: dferrer@infomed.sld.cu

RESUMEN

El objetivo del presente estudio es exponer particularidades éticas del trabajo anatomopatológico a la luz de la realidad histórico social. Se emplean métodos teóricos y empíricos y a partir del análisis documental se opera con referentes en los enfoques contemporáneos. El estudio de aspectos generales referidos a la moral y a la ética permitió acceder a definiciones, bases legales y evolución histórica, a la vez que se profundiza en su repercusión en el sector salud y se desarrollan las peculiaridades del trabajo anatomopatológico desde sus manifestaciones en la actividad asistencial, docente e investigativa. Se concluye que los principios éticos generales de la conducta profesional y médica son aplicables al trabajo anatomopatológico en todas sus esferas; al igual que los de la bioética.

Palabras clave: Ética, ética médica, bioética, anatomía patológica.

ABSTRACT

The objective of the present study to exhibit ethical peculiarities of the anatomical-pathological work in view of the historical-social reality. Theoretical and empirical methods are used and from the documentary analysis it occurs with modality in the contemporary approaches. The study of general aspects referred to the morality and to the ethics allowed to gain access to definitions, legal bases and historical evolution, simultaneously that deepens in its aftereffect in the sector health and the peculiarities of the anatomical-pathological work develop from its declarations in the welfare, teaching and investigative activity. One concludes that the general ethical beginning of the professional and medical conduct is applicable to the anatomical-pathological work in all its spheres; as those of the bioethics.

Keywords: Ethics; medical ethics; bioethics; pathological anatomy.

Recibido: 17/9/2018

Aprobado: 12/3/2019

Introducción

Desde la antigüedad a la contemporaneidad, se ha estudiado el origen, el desarrollo y las perspectivas de la conducta ética en la práctica médica.

Cuba no es ajena a esta realidad y puede encontrarse que, tanto José Martí; como Fidel Castro, hicieron aseveraciones y reflexiones que destacan el valor ético de la medicina y, más aún, de la conducta moral de los que intervienen en dicha práctica.^(1,2)

El alegato “La Historia me Absolverá”, evidencia la concepción de salud como un proceso vinculado con todos los aspectos de la vida humana y su necesaria inclusión en una plataforma programática; son ideas que le confieren un carácter social, luego del triunfo revolucionario.⁽³⁾

Dentro de los criterios fundamentales del Programa del Moncada, se encuentran, entre otros, priorizar la salud pública como uno de los servicios vitales para la sociedad humana; promover la participación de las masas en los programas de salud y; desarrollar en los médicos y demás trabajadores de la salud un elevado espíritu de

solidaridad y una profunda conciencia del valor social y humano de su actividad.^(3,4) Este último encierra características que le confieren su elevado rasgo ético.

Se reconoce que entre los valores morales y la ética en el servicio de salud que se presta a la población deben estar presentes la formación y la identidad que le caracteriza.⁽⁵⁾

En este quehacer médico se desenvuelve la Anatomía Patológica, rama de la medicina que, desde sus diferentes esferas de actuación, debe garantizar una conducta ética a toda prueba y tener en cuenta, precisamente, determinadas características de la ética, que la hacen cambiante en el tiempo, atendiendo a variaciones en las diferentes esferas de la vida; por lo que se pretende expresar particularidades éticas del trabajo anatomopatológico a la luz de la realidad histórico social.

El estudio, fundamentalmente cualitativo, descansa en el estudio de la ética en la medicina y particularmente en la Anatomía Patológica, a través de un diseño flexible, donde las áreas del conocimiento que se abordan son las referidas a los conceptos de ética y bioética, a su significado y a su aplicabilidad.^(6,7)

Los métodos empleados son, tanto teóricos como empíricos ⁽⁸⁾ y las técnicas instrumentales de recogida de datos incluyen, entre otras, las anécdotas personales y los intercambios.

Se define el tema como variable, y sus dimensiones son los diferentes campos de estudio para tal variable, las que se operacionalizan a través de criterios. El cumplimiento del objetivo se concibe a partir del análisis documental realizado, tomando como referente teórico los enfoques contemporáneos y utilizando la reflexión. El desarrollo de las tareas se basa en determinadas concepciones científicas, lo que permite estudiar los mecanismos y las generalidades de las entidades objeto de estudio y sirve para establecer criterios o juicios de valor en el espacio y en el tiempo.

La investigación se realiza bajo los principios éticos del respeto, la obligación de maximizar los posibles beneficios del estudio y de minimizar los posibles daños y equivocaciones y, durante su ejecución se conserva la honestidad e imparcialidad, acorde al concepto de Revolución.⁽⁹⁾

Desarrollo

Los aspectos generales del tema, referidos a la moral y a la ética, en su surgimiento, sus definiciones, sus bases legales y su evolución histórica, repercuten en el sector salud, haciéndose más complejos con el desarrollo de las nuevas tecnologías. Se reflejan como ética médica, deontología médica y bioética.

Se reconoce que la Medicina ha sido edificada sobre fundamentos profesionales que la caracterizan como la autonomía técnica y la profesional; así como el compromiso social que permiten considerarla como una de las más importantes actividades humanas, hasta la actualidad.⁽¹⁰⁾

No obstante, se afirma y fundamenta, a través de un análisis de búsquedas en la base de datos MEDLINE, ⁽¹¹⁾ que este tema se ha relacionado muy poco con la Anatomía Patológica; lejos de intentar una visión totalizadora del problema, en este trabajo se comentan algunos aspectos éticos, incluso controversiales, al colidir con algunos usos y costumbres en la práctica anatomopatológica.

La categorización de las actuaciones anatomopatológicas, como un acto médico, trae aparejada una primera consecuencia directa; abarca, de inicio, los principios generales de la ética médica. En principio, al sujeto de la actuación corresponde el principio relativo a los derechos de los pacientes; al especialista le son exigibles las obligaciones deontológicas de los médicos y; al resto de los participantes en esta práctica, les corresponden obligaciones deontológicas y bioéticas, derivadas de los códigos existentes.^(12,13,14,15,16)

La responsabilidad del profesional o del equipo incluye prever los posibles desenlaces que sus actuaciones generan en el paciente o su familia; lo que implica comprender las creencias, valores y expectativas individuales del paciente, su familia, la sociedad, el mismo profesional de la salud, el resto de los trabajadores y la institución donde éstas se desarrollan.

Desde un punto de vista general, es imprescindible hacer referencia a los 3 principios éticos considerados en el Informe Belmont y que se extienden y se aplican más allá de la investigación. Su aplicación práctica se traduce en el consentimiento informado, el respeto a la confidencialidad, la valoración de riesgos y beneficios y la selección equitativa de sujetos en la investigación.⁽¹⁷⁾

Dentro de las funciones de un especialista en Anatomía Patológica se recoge, explícitamente, las características de su actuación; pero debe tenerse presente que éstas incluyen la docencia y la investigación, entre otras, que también tienen aspectos éticos a considerar. Al desarrollar los manuales de organización y procedimientos en los diferentes servicios, o proceder a su reglamentación, hay que dejar plasmada, de alguna forma, la necesaria conducta ética a asumir por los intervinientes, entre ellos y hacia los usuarios del servicio.

El servicio de Anatomía Patológica se dedica al estudio y diagnóstico de las enfermedades por medio de métodos morfológicos, además de participar en actividades de docencia e investigación. Pero esos métodos morfológicos a que se hace referencia incluyen aquellos realizados con actuaciones en vivo y, con actuaciones en cadáveres. Las primeras comprenden las biopsias y las citologías, dentro de las cuales la citología por aspiración con aguja fina ha marcado un hito en la relación de los patólogos con los pacientes y sus familiares.

En la función asistencial

El Departamento de Anatomía Patológica de una institución de salud pertenece al grupo de especialidades medios de diagnóstico.

La elevación del ideario bioético es una necesidad imperiosa, al igual que se exige calidad en la adquisición de nuevos conocimientos, lo cual requiere también que la práctica diaria de las actividades sanitarias esté imbuida de principios morales.^(18,19)

Tanto en la aplicación de la citología, la biopsia y la autopsia, como métodos diagnósticos, se hace evidente que, *el respeto a la dignidad de las personas* requiere asegurar la calidad en todas las etapas del procesamiento de las muestras y su diagnóstico; así como la emisión de informes correctos, velando porque se hallen a disposición del paciente en el lugar y en el momento adecuados.

Es fundamental la *confidencialidad*; es necesario establecer mecanismos que aseguren ésta en el acceso a las muestras y a los diagnósticos para proteger la intimidad del paciente y evitarle un posible perjuicio. El hecho de que los servicios de anatomía patológica sean custodios de las muestras y bloques almacenados, en beneficio del paciente, obliga a controlar el acceso a ellas y a las informaciones que pueden brindarse. Deben establecerse los perfiles de quién debe tener acceso a qué información y en qué etapa del proceso; así como con la entrega de informes, la que

debe hacerse al propio paciente o a la persona autorizada por él, cumplimentando las regulaciones administrativas del centro asistencial.

Hay que tener en cuenta, la transferencia de muestras a terceros para realizar pruebas diagnósticas, es responsabilidad del servicio y debe ser registrada y autorizada expresamente por el patólogo y/o el servicio responsable, según el caso; debiendo dejar constancia de ello, de la protocolización del proceso y de las firmas correspondientes.

Una de las aplicaciones prácticas del principio de respeto a la dignidad de las personas es el *consentimiento informado*; ya que, después de una información completa, en las muestras diagnósticas que se reciben habitualmente debe constar, en la historia clínica, la autorización para el procedimiento diagnóstico y, en el caso de las autopsias, se recomienda obtener una autorización específica para su realización. Éste se trata de un proceso y no de un mero marco formal que busca la firma de un documento.⁽²⁰⁾

Ninguna persona puede ser obligada a que le realicen una investigación contra su voluntad en alguno de los laboratorios; no obstante, las excepciones abundan, tales como los niños, los pacientes en estado de inconsciencia, algunas condiciones en ancianos, personas con retraso mental y trastornos psiquiátricos.^(18,21,22,23)

La utilización del excedente de las muestras, en beneficio del paciente para una posible reevaluación del caso, es un tema de preocupación para muchos servicios de Anatomía patológica. Sin dudas, se trata de un material valioso para asegurar la precisión del diagnóstico (como control en las técnicas de histoquímica e inmunohistoquímica), debiendo emplearse, de manera anónima.⁽²⁴⁾

El principio de *solidaridad* –de ayudar a otros en la misma medida en que se ha recibido esta ayuda– para mantener la calidad en los procedimientos es el que prevalece, si de ello no se deriva ningún perjuicio para el paciente.

Otro aspecto de interés internacional lo constituye la indicación de pruebas para el diagnóstico, cuyo uso inadecuado así como el abuso de sus indicaciones daña particularmente, y en primer lugar, el bien común.⁽²⁵⁾ Afecta no sólo al paciente, al ocasionarle molestias innecesarias; si se trata de pacientes ingresados, influye también en el tiempo de estadía hospitalaria. Esta práctica es poco frecuente en Cuba.

La indicación de estudios citológicos de esputo sin explicar previamente a la persona las características del examen que se le va a realizar y su objetivo, ni las condiciones en que deben ser colectadas las muestras, repercute aún más si, por desconocimiento de las condiciones de la obtención de la muestra, ésta debe repetirse. Es causa de molestias al paciente y de mayores gastos para el laboratorio, la institución y el sistema de salud; resultando en un daño al bien común.

Un método anatomopatológico, al cual no siempre se le confiere la relevancia que le corresponde, es la autopsia clínica. Los médicos deben brindar la información necesaria a los familiares, en lenguaje comprensible, así como darles a conocer la posibilidad posterior de acceder a la información sobre los resultados.

La gestión que se realiza para obtener la autorización para su realización, de los familiares del fallecido en el Cuerpo de Guardia, en su domicilio o durante el trayecto hacia el hospital, no siempre es la más adecuada. Tampoco lo es si el fallecimiento ocurre en la institución hospitalaria, limitándose, con mucha frecuencia, a la pregunta de si se desea preparar el cadáver y esta interrogante se formula además, en circunstancias no propicias, pues se dirige al primer familiar que se encuentra, muchas veces bajo las presiones psicológicas y emocionales que reviste este hecho.

Es importante, en estas circunstancias, el dolor ajeno y el derecho de ese familiar a la consulta necesaria con el resto de los parientes, teniendo en cuenta las condiciones que se requieren para tomar una decisión que compromete a la familia, entre otros.

Otro aspecto a destacar se relaciona con la conducta a seguir cuando se detecta un error por parte del patólogo. Es importante, ante todo, tratarlo (al igual que al paciente), con dignidad y respeto, lo cual implica una conducta ética. En estas circunstancias significa realizar acciones como la corrección, si aún no ha salido, del resultado del laboratorio; informar en caso de que se descubra después de haber salido el resultado del laboratorio; comunicar, previamente, al paciente en el caso de que no se haya realizado una determinación por error o insuficiente cantidad de muestra y sea necesario repetir la obtención de ésta, para evitar que le pueda crear preocupación; extremar siempre los cuidados necesarios para evitar errores similares en el futuro y; asumir una ética de virtudes (fortaleza, templanza, justicia, valor, generosidad, inteligencia y prudencia), dirigida fundamentalmente a las personas y no a los actos.

Un servicio de Anatomía Patológica puede convertirse en un motor de cambios dentro de una institución hospitalaria. Ello incluye, entre otros aspectos, la colaboración del profesional del servicio con el médico de asistencia en la información que se da al paciente.

En la función docente

En ella repercuten, en mayor o menor medida, los aspectos abordados en la función asistencial; ya que ambas, asistencia y docencia se combinan en la formación característica de la enseñanza médica: la educación en el trabajo.

Precauciones especiales deben tomarse con la manipulación del tejido excedente, que se elimina o se conserva parcialmente para ser utilizado con posterioridad; sin dudas, se trata de un material valioso para la docencia y la investigación.

Los recursos humanos vinculados a la práctica de la especialidad deben apropiarse de los valores a defender, que se plasman en los diferentes programas y planes de estudio que se le relacionan; ya sea en la formación de alumnos, de técnicos, de licenciados y de especialistas pudiendo apoyarse en el desarrollo de las estrategias curriculares, también concebidas en los documentos rectores vigentes.⁽²⁶⁾

En la función investigativa

Los propios avances de la ciencia y de la tecnología en la contemporaneidad demandan, cada día más, del enfoque ético de la ciencia; y conllevan a un crecimiento de la significación de la moral profesional en la vida social.

Al igual que en la función docente, en la investigativa repercuten, en mayor o menor medida, los aspectos abordados en la función asistencial. Una peculiaridad se vincula al excedente de muestras, que es de gran utilidad y con el que debe procederse con las regulaciones que se han señalado. El respeto a la dignidad de la persona (léase a la autonomía del paciente) exige el consentimiento del paciente para esta reutilización.

Ya refiriéndose al proceso investigativo desde su concepción, como proyecto, hay que tener presente que, al analizar éste, deben tenerse en cuenta diferentes regulaciones éticas como: la validez científica del proyecto, su justificación ética, la sustentabilidad; su aprobación por comités de ética. Además, el procedimiento de selección de sujetos; los riesgos y beneficios; los mecanismos de consentimiento; la autorización en casos

de incapacidad; la comunicación de resultados; la protección de confidencialidad y privacidad y el derecho a tratamiento y compensación.

Un requisito indispensable para realizar la investigación, tanto biomédica en general como con muestras biológicas, es el consentimiento informado del paciente/donante; la legislación española y la legislación internacional definen y regulan este aspecto.⁽²⁷⁾

Es una obligación ética de los especialistas que participan en una investigación, conocer los detalles de ésta; implica brindar y prestar atención a las recomendaciones realizadas; considerar si resulta adecuado o no el análisis costo-beneficio, si se ha practicado un verdadero consentimiento informado o no y, si los resultados esperados benefician realmente a las personas implicadas en la investigación, entre otras.

Avances tecnológicos en el trabajo anatomopatológico y sus dilemas éticos

Se señala que, como los patólogos han sido agentes de cambio desde dentro; deben mantener las adecuadas conductas a pesar de los grandes avances científicos en otras áreas del conocimiento. ⁽¹¹⁾ Existen entidades en las que no es fácil evidenciar alguna lesión macro o microscópica, como la muerte súbita de origen cardiovascular, y actualmente suele recomendarse una “autopsia molecular”; sin el desarrollo de la Anatomía Patológica no hubiese sido posible la aparición de una “autopsia molecular”, la que también plantea conflictos éticos.

El surgimiento de la biopsia por aspiración con aguja fina (BAAF) ha eliminado la necesidad de la cirugía exploradora; en 1988 se aumenta su empleo como método confiable, seguro, rápido y, capaz de proporcionar un diagnóstico basado en los principios de la patología quirúrgica, entre otros; permitiendo, incluso, la realización de técnicas especiales.⁽²⁸⁾

En 1989, comienza a funcionar, por primera vez en Cuba, la consulta de BAAF para lesiones palpables con diagnóstico inmediato a través de un grupo multidisciplinario, teniendo como norma la seguridad de la adecuada indicación del método y su validación en términos de sensibilidad, especificidad y eficiencia.⁽²⁹⁾ Esta práctica enfrenta al patólogo ante nuevos dilemas de tipo ético, comunes a los de otros profesionales de la salud. La relación médico paciente y la responsabilidad profesional adquieren marcada importancia y ha dado lugar a interrogantes que, la bioética, como nueva concepción de la ética en el campo de la salud, trata de solucionar.

La introducción del sistema de información de Anatomía Patológica, relacionado con los estudios de autopsias, biopsias y citologías; ha generado conflictos éticos, al compartirse información, antes controlada, directamente, por el patólogo.⁽³⁰⁾

El patólogo debe conocer, además, los aspectos legales y técnicos básicos de seguridad, identificar la importancia de conceptos como autenticación, encriptación, firma electrónica y los mecanismos habituales de fallos de seguridad. Estos, a su vez, pueden mezclarse con conflictos éticos e, incluso, bioéticos; debido a los diversos usuarios de información a los que tributa, los contenidos que abarca, los registros y bancos de datos y de tejidos, la disponibilidad de imágenes digitales, la telemedicina con fines asistenciales, docentes e investigativos. Ello demanda atención.

Los principios cubanos de la ética⁽²⁷⁾

Los códigos de ética son el resultado de una larga evolución histórica y doctrinal que ha durado más de dos mil años; en el caso de la ética médica ennoblecen y permiten definir al auténtico profesional de la medicina, propagando la noble imagen del médico virtuoso consagrado a su profesión, compasivo y humano, sirviendo también para afianzar los llamados principios de beneficencia y no maleficencia.⁽³¹⁾

En Cuba, mediante la Resolución Ministerial No. 138 de 15 de julio de 2009, en el primero de sus “resueltos”, se reorganizan las Comisiones de Ética Médica en los diferentes niveles del sistema de salud, teniendo como premisa, entre otros, que sus miembros sean un magisterio vivo de los valores éticos que rigen la práctica de la salud pública cubana y deben influir en este sentido, directa y sistemáticamente, con el colectivo de trabajadores de su centro.⁽³²⁾

En los apartados segundo y tercero de dicha resolución se manifiestan aspectos organizativos; resulta de gran importancia el apartado cuarto, que establece sus funciones, dentro de las que se encuentran el apego a los Principios de la Ética Médica,⁽³³⁾ la asesoría a las decisiones éticas en la práctica asistencial y, la evaluación de los proyectos de investigación, entre otros. Resulta destacable el apartado décimo segundo, donde se hace referencia a la actividad educativa, como una de sus principales funciones.

Dentro de los principios que sustentan la ética médica cubana se encuentran la *universalidad*; la *incondicionalidad* y; el *internacionalismo*. Particularizando en los

principios éticos en la práctica médica cubana, que se expresan en la conducta de los trabajadores de la salud para con el paciente y sus familiares; con el resto de los trabajadores de la salud; entre el personal docente y los educandos y; como parte de la sociedad.⁽³³⁾

Álvarez Díaz⁽¹¹⁾, a través de ejemplos de la práctica cotidiana, precisa las aristas de esta conducta en la relación con el paciente en lo referido a la información, con otros patólogos, con otros profesionales médicos y como agente de cambio, sobre todo ante la medicina social.

Al respecto, es importante la implementación de mecanismos para lograr que todo el personal de un servicio anatomopatológico, que se encuentra contemplado integralmente, en estas reglamentaciones, se sienta miembro activo de un equipo, en un clima participativo, y haga de los valores y virtudes herramientas de excelencia en la práctica diaria.

Los procesos analíticos del laboratorio, en cada una de sus fases, tienen aspectos éticos que le son característicos y que deben ser tomados en cuenta para el establecimiento de una adecuada filosofía de trabajo que aspire a la excelencia. Su aspecto más significativo es mejorar la interacción con los médicos de asistencia y con los propios pacientes.

Conclusiones

Los principios éticos generales de la conducta profesional y médica son aplicables en el trabajo anatomopatológico; al igual que los de la bioética, tanto en el desempeño asistencial, como docente, investigativo y en la gestión del conocimiento.

Los trabajadores vinculados a su ejercicio deben estar debidamente capacitados y dominar las bases legales que lo rigen.

La práctica anatomopatológica hace evidente cómo las normas deben adecuarse a las realidades del desarrollo histórico social.

Referencias bibliográficas

1. Aguiar González de la Peña NM, Benítez Piñón LM. Postulados martianos relacionados con la medicina y la salud. Historia de la Medicina [Internet]. La Habana: Universidad virtual de salud de Cuba; 2011[citado 3 Jul 2018]. Disponible en: <http://uvs.sld.cu/postulados-martianos-relacionados-con-la-medicina-y-la-salud>
2. Borroto Cruz ER, Salas Perea RS, Aneiros Riba R. Estudio del pensamiento de Fidel Castro Ruz sobre la salud, la Medicina Familiar y la Ética Médica cubanas (1959-2006). Ed MedSup [Internet]. 2011 [citado 3 Jul 2018]; 25. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol25_sup_11/ems010511.htm
3. Castro Ruz F. La Historia me absolverá [Internet].2008 [citado 3 Jul 2018]. Disponible en:<http://www.cubadebate.cu/wp-content/uploads/2009/05/la-historia-me-absolvera-fidel-castro.pdf>
4. Collazo Ramos M, Cárdenas Cruz M. Vigencia del pensamiento de Fidel en la formación del profesional de la salud en Cuba. En: Collazo Ramos M, Cárdenas Cruz M. Curso de Preparación Político Ideológica. La Habana: Facultad de Ciencias Médicas “Victoria de Girón”; 2015.
5. Vidal Ledo M, Borroto Cruz ER, Delgado García G. El caduceo de la Medicina, símbolo distintivo y emblema oficial de la Salud Pública cubana. Educ Med Super [Internet]. 2004 [citado 3 Jul 2018]; 18(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412004000200006&lng=es
6. Añorga Morales J. La Educación Avanzada y el mejoramiento profesional y humano. [tesis]. La Habana: Universidad de La Habana; 2010.
7. Añorga Morales J. Paradigma educativo alternativo. [Internet].Sucre: Universidad de Sucre: Ediciones Centro de Postgrado; 1997 [citado 3 Jul 2018]. Disponible en: <http://www.gestiopales.com/organizacion-tolcabo>
8. Añorga Morales J. La teoría de los sistemas de superación. Material Docente. Doctorado Universidad de Sucre [Internet]. 2002 [citado 3 Jul 2018]. Disponible en: <http://ww.ispecma.rimed.cu>
9. Castro Ruz F. Discurso pronunciado en la Tribuna Abierta de la Juventud, los Estudiantes y los Trabajadores por el Día Internacional de los Trabajadores. Plaza de la Revolución. Primero de Mayo del año 2000. [Internet]. La Habana. Cubadebate; 2016 [citado 3 Jul 2018]. Disponible en:

<http://www.fidelcastro.cu/es/discursos/discurso-pronunciado-por-el-dia-internacional-de-los-trabajadores-plaza-de-la-revolucion>

10. de Freitas Drumond JG. Ética de la pericia médica. Gac. int. cienc. Forense. [Internet]. 2012[citado 3 Jul 2018] ;(2). Disponible en: https://www.uv.es/gicf/3Drumond_GICF-2.pdf
11. Álvarez Díaz JA. Bioética y anatomía patológica Patología. 2012;50(4):311-19.
12. Rodríguez Almada H. La peritación de la violencia: algunas cuestiones éticas. Rev Psiquiatr Urug 2010; 74(1):38-44.
13. Rodríguez Almada H. Sobre la relación clínica entre el médico y la persona privada de la libertad. En: Meirelles Gomes JC. A lógica da maldade. A violencia enorme da Medicina. 2ª ed. Montes Claros: Unimontes; 2005.
14. Taborda JGV, Chalub M, Abdalla-Filho E. Psiquiatria Forense. Porto Alegre: Artmed; 2004.
15. Taborda JGV, Arboleda-Flórez J. Forensic psychiatry ethics: expert and clinical practices and research on prisoners. Rev Bras Psiquiatr. 2006; 28(Supl II):86-92.
16. American Psychiatric Association. Opinions of the Ethics Committee on the Principles of Medical Ethics with Annotations Especially Applicable to Psychiatry [Internet]. [cited Aug 18th, 2018]. Disponible en: <http://www.psycg.org>
17. Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y de la Medicina. Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina. Consejo de Europa. Oviedo; 1997.
18. Escalona Veloz R. Consentimiento informado en anatomía patológica como requerimiento ético para la calidad y la excelencia. MEDISAN [Internet]. 2011[citado 3 Jul 2018]; 15(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000100019&lng=es
19. Lolas F. Bioética y antropología médica. Santiago de Chile: Editorial Mediterráneo; 2000.
20. Calero Ricardo JL. Aspectos Éticos en la Investigación Científica y Comunicación de los Resultados. Curso Metodología Investigación. Facultad CM Victoria de Girón; 2015.

21. Torres Acosta R. Glosario de Bioética. Centro de estudios de Bioética, Facultad de Ciencias Médicas de Holguín. La Habana: Centro Félix Varela; 2001.
22. Organización Mundial de Salud. Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos. Ginebra: OMS;2002.
23. Núñez de Villavicencio Porro F. Consentimiento educado vs consentimiento informado. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2006 [citado 3 Jul 2018]; 32(4). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol32_4_06/spu11406.htm
24. Problemas éticos Problemas éticos en el almacenamiento y utilización de muestras biológicas. Comité de Bioética de Cataluña; 2004.
25. Suardíaz Pereras J. El bien común. Ética y sociedad. Bioética [Internet]. 2006[citado 3 Jul 2018] . Disponible en: <http://www.cbioetica.org/revista/63/632527.pdf>
26. Ministerio de Salud Pública. Perfeccionamiento del Plan de Estudios de la asignatura Anatomía Patológica correspondiente a la disciplina Investigaciones Diagnósticas, del Plan D de la carrera de Medicina. La Habana; 2014.
27. Collazo Ramos M y Cárdenas Cruz M. Curso de Preparación Político Ideológica. Facultad Ciencias Médicas Victoria de Girón; 2015
28. Koss LG, Zajicek J. Aspiration biopsy. Introduction to techniques and interpretation. In: Koss LG. editor. Diagnostic Cytology and its Histopathologic Bases. 4th ed. Philadelphia: Lippincott Company, 1992, p 1234-50.
29. Zarbo R, Howanitz PJ, Bachner P. Institutional Comparison of performance in breast fine-needle aspiration cytology. A probe quality indicator study. Arch Pathol Lab Med. 1991; 115:743-50.
30. García Rojo M, Pardo Mindán JF. Anatomía Patológica (Patología) en La Historia De Salud Electrónica. Madrid: Casa del libro;2001.
31. Vera Carrasco O. El código de ética en Medicina. Rev. Méd. 2015; 21(2).
32. Ministerio de Salud Pública. Resolución Ministerial 138/2009.La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2009.
33. Principios de la ética médica. La Habana: Editora Política; 1983.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no poseen conflicto de intereses respecto a este texto.

Ferrer Marrero. Especialista de Segundo Grado en Anatomía Patológica. Máster en Ciencias de la Educación Superior. Profesora Auxiliar.

Palma Machado. Especialista de Primer Grado en Anatomía Patológica. Profesora Auxiliar.

Arzuaga Anderson. Especialista de Segundo Grado en Anatomía Patológica. Profesor Auxiliar.

Pérez Álvarez. Especialista de Primer Grado en Medicina Legal, Profesora Auxiliar, Máster en Investigación de Aterosclerosis.