



Dilemas éticos en la investigación en salud y nutrición

Ethical dilemmas in health and nutrition research

Dilemas éticos na pesquisa em saúde e nutrição

Martha Kaufer-Horwitz¹

Recibido: 21 de julio de 2021. Aceptado para publicación: 4 de agosto de 2021.
<https://doi.org/10.35454/rncm.v4supl1.333>

Resumen

Los dilemas éticos se refieren a preguntas sin respuesta o a preguntas con varias respuestas, cuyas consideraciones varían según el contexto. No existe una metodología específica para resolver los dilemas éticos; estos deben ser un ejercicio de reflexión del investigador y de los comités de ética. En el campo de la salud, y específicamente de la investigación en temas nutriólogicos, los dilemas se asocian con el descuido del rigor metodológico de las investigaciones, no tomar en cuenta a los participantes de los estudios, descuidar la ponderación de los riesgos y los beneficios de las investigaciones, no definir los procedimientos para anticipar los conflictos derivados de la investigación, ser poco críticos ante la definición de confidencialidad, el tema de la omisión del consentimiento informado en situaciones de emergencia, el uso que se da a la información que se genera en la investigación y los dilemas relacionados con los investigadores. El objetivo del presente artículo es mostrar algunos ejemplos de los dilemas éticos planteados por Figueroa, extrapolados al campo de la nutrición clínica. Se presentan algunos ejemplos en el terreno de la investigación en nutrición, y más específicamente en obesidad.

Palabras clave: dilema ético, investigación, consentimiento informado, nutrición.

Summary

Ethical dilemmas refer to unanswered questions or questions with multiple answers where considerations vary depending on the context. There is no particular methodology to resolve ethical dilemmas; it should rather involve an exercise of reflection for the researcher and the ethics committees. In the field of health, and specifically of research on nutritional issues, dilemmas are associated with neglect of methodological rigor of the research; not taking the study participants into account; neglecting the balance of the risks and benefits of research; not defining procedures to anticipate conflicts arising from the investigation; not having a critical stance regarding the definition of confidentiality; the omission of informed consent in emergency situations; the use given to the information generated in the research, and researcher-related dilemmas. The aim of this article is to present some examples of the ethical dilemmas raised by Figueroa, extrapolated to the field of clinical nutrition. Some examples in the field of research in nutrition and more specifically in obesity are presented.

Keywords: Ethical dilemma; Research; Informed consent; Nutrition.

Resumo

Os dilemas éticos referem-se a perguntas sem resposta ou perguntas com várias respostas onde as considerações variam dependendo do contexto. Não existe uma metodologia específica para resolver os dilemas éticos; deve ser um exercício de reflexão por parte do pesquisador e dos comitês de ética. No campo da saúde e especificamente da pesquisa em questões nutricionais, os dilemas estão associados ao descaso com o rigor metodológico das pesquisas; não levar em consideração os participantes do estudo; negligenciar a ponderação dos riscos e benefícios das pesquisas; não definir procedimentos para antecipar conflitos decorrentes da investigação; ser pouco criterioso perante a definição de confidencialidade; a questão da omissão do consentimento informado em situações de emergência; o uso que é dado às informações geradas na pesquisa e os dilemas relacionados aos pesquisadores. O objetivo deste artigo é apresentar alguns exemplos dos dilemas éticos levantados por Figueroa extrapolados ao campo da nutrição clínica. São apresentados alguns exemplos no campo da pesquisa em nutrição e, mais especificamente, na obesidade.

Palavras-chave: dilema ético, pesquisa, consentimento informado, nutrição.

¹ Clínica de Obesidad y Trastornos de la Conducta Alimentaria, Departamento de Endocrinología y Metabolismo, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, México.

*Correspondencia: Martha Kaufer-Horwitz.
marthakauffer@gmail.com



ANTECEDENTES

El poco escrutinio de las investigaciones realizadas antes de la Segunda Guerra Mundial llevó a la reflexión ética y al surgimiento de una serie de estándares aceptados internacionalmente, que se deben adoptar por cualquier persona que haga una investigación con seres humanos. Por lo anterior, actualmente existen directrices para realizar investigación clínica cuyo objetivo fundamental es proteger a los sujetos de investigación. Estas directrices han ayudado a delinear los principios de ética más pertinentes a la investigación biomédica en seres humanos. Varios de estos documentos han sufrido cambios o ajustes a lo largo del tiempo, derivados de los avances en la reflexión ética. Entre estos destacan el Código de Nuremberg (Estados Unidos, 1947), la Declaración Universal de los Derechos Humanos (Organización de Naciones Unidas [ONU], 1948), la Declaración de Helsinki (Finlandia, 1964), el Informe Belmont (Estados Unidos, 1979), los Principios del Consejo para las Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas (CIOMS; Organización Mundial de la Salud [OMS], 1982, 1993-2002), el Concilio de Nuffield (GB, 1991) y el Consejo Europeo (Europa, 1997)⁽¹⁻⁴⁾.

Las bases de las discusiones éticas en las investigaciones con seres humanos parten del Código de Nuremberg, que destacó principios como solo realizar experimentos necesarios por personal científicamente calificado y de tener la libertad de retirarlo en cualquier momento, la necesidad de obtener un consentimiento voluntario por parte del sujeto, tomar las acciones para evitar el sufrimiento innecesario, no realizar la investigación cuando hay peligro de muerte o lesión irreparable, realizar una evaluación cuidadosa de la relación riesgo-beneficio, tomar las precauciones adecuadas y previsible al realizar la investigación, e interrumpir la investigación en caso de peligro.

Por su parte, la Declaración de Helsinki, promulgada por la Asamblea Médica Mundial, fue un intento de autorregulación de la profesión médica, pero en realidad se convirtió en el primer estándar mundial de investigación biomédica. Como aspectos sobresalientes destacan que el bienestar de los sujetos debe anteponerse a los intereses de la ciencia y de la sociedad; que el consentimiento para participar debe darse por escrito; que por primera vez se destacaron las precauciones a tomar en el caso en el que el participante del estudio dependa del investigador; que se introdujo la necesidad de dar mayor acceso a los beneficios para todos los

participantes en el estudio; que se deben minimizar los riesgos y otorgar protección adicional a las personas con menor autonomía y, además, se estableció que solo se justifica la investigación si se han sopesado los riesgos y se les puede hacer frente satisfactoriamente.

Adicionalmente, se contempla que debe darse una compensación apropiada a personas que sufren daños por la investigación; se discute el tema del uso de placebo y se introduce el concepto de confidencialidad; se establece que los protocolos de investigación deben ser claros y detallados y deben evaluarse por un comité de ética independiente del investigador; así mismo, se discute el tema de la inscripción de la base de datos y la publicación y difusión de los resultados. Los demás documentos mencionados, que parten de los antes descritos, complementan, abundan, actualizan o tratan aspectos particulares de la reflexión ética en la investigación clínica.

De acuerdo con el Diccionario de la Real Academia Española, la palabra «dilema», del latín *dilemma* y del griego *δίλημμα* “*dílēmma*”, de *di-* ‘2’ y *lēmna* ‘premis’, significa: «Situación en la que es necesario elegir entre dos opciones igualmente buenas o malas». Es un «argumento formado por dos proposiciones contrarias disyuntivamente, de tal manera que, negada o concedida cualquiera de las dos, queda demostrada una determinada conclusión»⁽⁵⁾.

En el terreno de la ética, los dilemas en este campo se refieren a preguntas sin respuesta o a preguntas con varias respuestas, donde las consideraciones varían según el contexto. En realidad, no existe una metodología definida para resolver dilemas éticos, es un trabajo de reflexión del investigador, y debe serlo también al interior de los comités de ética.

Estos dilemas se generan entre quien investiga y quien es objeto de la investigación. En general, la discusión se concentra en el sujeto de investigación; sin embargo, reflexionar en torno a los investigadores, aunque es un tema menos abordado, no es menos relevante, y debe tratarse al interior de los comités de ética⁽⁶⁾. La investigación es una reflexión ordenada, sistemática y crítica, que permite generar conocimientos. Las tres condiciones anteriores son indispensables para que investigadores capacitados incursionen en el terreno de la investigación. Esto hace necesario reflexionar sobre quién está capacitado para hacer una investigación, lo cual es especialmente relevante en el terreno de la investigación clínica, pues las metas de la investigación son distintas a las de la atención clínica. Mientras que,

en el ámbito clínico, el objetivo es buscar un beneficio para el paciente y su familia, en el terreno de la investigación se busca generar conocimiento científico⁽⁷⁾.

A manera de ejemplo se presenta una serie de posibles dilemas que comúnmente se muestran en investigación nutricional. En general, estos se plantearon por Figueroa en una conferencia magistral impartida en el Instituto Nacional de Nutrición Salvador Zubirán y publicada en la revista Cuadernos de Nutrición⁽¹⁾.

DILEMA 1. DESCUIDAR EL RIGOR METODOLÓGICO EN LAS INVESTIGACIONES

Cualquier investigación que presente problemas metodológicos en su planteamiento es éticamente cuestionable y es asunto de los comités de ética (y no solo de los de investigación). Esto incluye hacer inferencias sin pruebas suficientes, asumir causalidad cuando se encuentra una asociación o exagerar las conclusiones del estudio cuando podrían ser tentativas o no contundentes; por ejemplo, estudios sobre el consumo de una dieta determinada y la presencia de sarcopenia o de cáncer, en los que se sugiere causalidad ante un hallazgo de asociación.

Otro error metodológico es el de manejar enfoques reduccionistas, que fragmentan la realidad y que generalizan a partir de una visión parcial. Esto es común en estudios relacionados con enfermedades complejas, como la obesidad, en las que se presentan conclusiones amplias y se generaliza a partir de estudiar o describir, por ejemplo, solo aspectos biológicos o sociales o psicológicos o ambientales, y se omite el resto. «El rigor metodológico implica tener la capacidad de cuestionar con cierta periodicidad nuestros modelos de interpretación de la realidad y no asumir que son los únicos, ni que son los únicos verdaderos»⁽¹⁾.

DILEMA 2. NO TOMAR EN CUENTA LA OPINIÓN DE LAS PERSONAS INVESTIGADAS

Las personas invitadas a participar en una investigación tienen el derecho de contar con toda la información disponible y necesaria para poder decidir si aceptan o no la invitación a participar. Es obligación de los investigadores promover el proceso mediante el cual las personas toman la decisión con plena libertad, autonomía y con conocimiento de todos los aspectos relevantes de la investigación. Por lo anterior, no es suficiente con «aplicar el formato de consentimiento informado» o solicitar una firma. No es un simple trámite que debe cubrir el investigador; se trata de un proceso diná-

mico en el que el sujeto otorga su consentimiento y no simplemente «acepta» participar. La información plasmada en el documento y explicada al participante potencial debe ser comprensible, y es obligación del investigador asegurarse de que esto se cumpla. Salvo en situaciones extraordinarias, como en estudios sobre algunos aspectos del trabajo de parto, la persona debe tener la oportunidad de meditar sin prisas e incluso consultar antes de tomar la decisión de dar su consentimiento. Los investigadores deben ser creativos en el diseño y planteamiento de sus investigaciones, para prever, en la medida de lo posible, este tipo de situaciones y encontrar un punto medio⁽⁸⁾.

El documento de consentimiento informado debe contener todos los elementos (mismos que se presentaron en forma verbal) para permitir una decisión informada: la descripción de la investigación (objetivos, procedimientos, duración del estudio, explicación sobre uso de placebo o aleatorización, responsabilidades esperadas), descripción de los riesgos (anticipados y previsibles, físicos, psicológicos o sociales), descripción de los beneficios (sin exagerarlos), alternativas de la participación en el estudio (procedimientos o tratamientos alternativos, ventajas y desventajas, disponibilidad), confidencialidad (grado de la confidencialidad, personas o instancias que tendrán acceso a la información personal del sujeto, circunstancias culturales especiales), indemnización o compensaciones (indemnización por lesiones derivadas de la participación en el estudio, tratamiento disponible, pago justo por tiempo e incomodidades), contactos con el participante (para preguntas de la investigación, para preguntas sobre sus derechos), participación voluntaria (retiro en cualquier momento y por cualquier razón) y documentación del consentimiento bajo información (formato escrito/verbal, puede no ser necesario en casos particulares, revisión y aprobación por el comité de ética).

En la Tabla 1 se muestran ejemplos de procedimientos aparentemente simples y con riesgo mínimo, o sin riesgo aparente, que requieren del consentimiento informado verbal o por escrito.

DILEMA 3. DESCUIDAR LA PONDERACIÓN DE LOS RIESGOS Y LOS BENEFICIOS

En ocasiones se omite una ponderación objetiva de los riesgos y los beneficios de la investigación. Esto puede suceder cuando solo se consideran los riesgos físicos de la investigación y se minimizan los emocionales o sociales. Cuando se trata de un procedimiento qui-

Tabla 1. Ejemplos de procedimientos que requieren consentimiento de los sujetos

Procedimiento	¿Invasivo?	Comentario
Estatura o longitud	No	En algunas comunidades existe reticencia a medirse, sobre todo en el caso de los niños, puesto que solo se suele medir a los que tienen riesgo de morir para preparar la mortaja. El consentimiento informado es deseable.
Peso y panículos	Parcial	Requiere de la cooperación del sujeto; por ejemplo, cambiarse de ropa o quitarse algunas prendas. Las personas se pueden sentir juzgadas y es necesario informarles que la información derivada de esta medición sirve para hacer una evaluación y no un juicio. El consentimiento informado es deseable.
Encuesta dietética	No	Requiere de la cooperación del sujeto. Las personas se pueden sentir juzgadas y es necesario informarles que la información derivada de esta medición sirve para hacer una evaluación y no un juicio. El consentimiento informado es deseable.
Toma de sangre	Mínimo	La extracción de sangre por punción venosa en adultos en buen estado de salud, con frecuencia máxima de dos veces a la semana y volumen máximo de 450 mL, en dos meses, excepto durante el embarazo. Requiere consentimiento informado por escrito.
Corte de cabello o uñas	Mínimo	El corte de pelo o uñas no debe causar desfiguración. Requiere consentimiento informado por escrito.
Ejercicio	Mínimo	El ejercicio debe ser moderado y solo en voluntarios sanos. Requiere consentimiento informado por escrito.

rúrgico experimental, puede ser claro que los riesgos serán físicos; o si se está probando un suplemento alimenticio nuevo, podrá haber efectos secundarios; sin embargo, puede haber tendencia a minimizar el riesgo que tiene sobre el individuo la aplicación de cuestionarios o de mediciones. Es común la percepción errónea de que solicitar a un sujeto responder un cuestionario no requiere aprobación por un comité de ética ni consentimiento por parte de los sujetos, porque se presupone que estas investigaciones en general son de bajo riesgo. Sin embargo, este puede no ser el caso para grupos vulnerables, como pacientes que son altamente dependientes de la atención médica o personas con alguna discapacidad intelectual, entre otros⁽⁹⁾.

Es importante ponderar el efecto de una pregunta sobre el sujeto. Esto es especialmente relevante en estudios que involucran cuestionarios sobre el consumo de alimentos o prácticas purgativas en personas con trastornos de la conducta alimentaria, consumo de drogas, vómito inducido, abortos, abuso sexual, uso de anticoncepción o prácticas sexuales en adolescentes, entre muchos otros. El tema es también de consideración en poblaciones multiestudiadas, cuyos resultados de

las investigaciones se regresan a líderes comunitarios, y podrían tener repercusiones sociales para los sujetos. La relevancia del tema radica en que, si no se contempla que hay riesgos de esta naturaleza, no se toman las precauciones necesarias para prevenirlos.

DILEMA 4. NO DEFINIR LOS PROCEDIMIENTOS PARA ANTICIPAR Y MANEJAR CONFLICTOS DERIVADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Este dilema se relaciona parcialmente con el anterior. Cuando se identifican los riesgos y los conflictos derivados de una investigación en el terreno de la nutrición o de ciencias sociales en general, el investigador puede anticipar las acciones o procedimientos concretos para atenderlos. Sin embargo, muchas veces esto no se hace debido a que se menosprecian estos riesgos. En las áreas biomédicas esto es más claro: si se detectó X, se canaliza a Y; si el medicamento tuvo X efecto, se ofrece Y tratamiento; si el procedimiento resultó en infección de la herida, las maniobras pertinentes son Y y Z.

A pesar de esto, en terrenos sociales o investigaciones que incluyen información de otro tipo, la cuestión es ¿qué hacer si una pregunta le causó conflicto al sujeto? Por ejemplo, recordó abuso sexual en la infancia, el hijo no fue producto de la pareja, la hija con un trastorno de la conducta alimentaria respondió que se robó la comida de la familia para tener un atracón, o recordó que sus padres le decían «gorda» y le escondían la comida. Este tipo de información requiere tomarse en cuenta en la parte de consideraciones éticas de un protocolo de investigación.

DILEMA 5. SER POCO CRÍTICOS ANTE LA DEFINICIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Mantener la confidencialidad es un aspecto central en la investigación con seres humanos, y es más serio y complejo que «guardar el secreto». A los sujetos que participan en estudios de investigación se les da garantía de confidencialidad y el investigador debe hacer todo lo que esté a su alcance para salvaguardarla. Se trata de asumir un compromiso con aquello que le fue confiado al investigador, con la promesa de ser usado para generar conocimiento. El investigador tiene derecho de obtener información necesaria para su investigación a cambio de salvaguardar la anonimidad y la privacidad del sujeto de investigación.

Por una parte, en el caso de la aplicación de cuestionarios, muchas veces no es necesario obtener ningún dato del sujeto; en estos casos, la anonimidad es deseable y posible. Ejemplo de esto serían estudios sobre la identificación de conductas de riesgo de anorexia o bulimia en mujeres adultas jóvenes, o de actitudes en torno a la búsqueda oportuna de atención nutricional en personas con obesidad extrema. En los casos anteriores, donde existe la posibilidad de estigmatizar a los participantes, la privacidad es fundamental. Por otra parte, la protección de la confidencialidad (que es más débil que la privacidad, dado que los investigadores obtienen información de los sujetos y prometen salvaguardarla) es indispensable en estudios que involucran el seguimiento de los participantes, como en aquellos de evaluación de la ganancia de peso durante la gestación, del crecimiento y desarrollo en niños, de respuesta a un tratamiento dietético para mejorar el síndrome de colon irritable, entre otros. Es fundamental que los participantes de los estudios entiendan qué es lo que protegen los investigadores en cada caso⁽¹⁰⁾.

Lo anterior implica no identificar al sujeto con datos o con imágenes, y solo usar datos agrupados en los que

no haya posibilidad de reconocer al sujeto. En estudios de grupos de enfoque o en entrevistas grabadas este es un tema delicado, dado que existe la posibilidad de identificar la voz de los participantes por su acento o cadencia, y se deben tomar las medidas necesarias para evitar que se rompa la garantía de mantener la confidencialidad. Esto incluye hacer explícito cómo se protegerán las grabaciones o las imágenes, quién tendrá acceso a ellas y, en su caso, establecer el momento en el que se procederá a la destrucción del material. Los estudios en niños, adolescentes y población vulnerable deben tener especial cuidado en este tema; no se trata de solo prometer con frases trilladas como que «La información generada se usará para promover políticas de salud que beneficiarán a personas como usted».

DILEMA 6. OMISIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN SITUACIONES DE EMERGENCIA

Otro dilema se presenta en las investigaciones para mejorar tratamientos en pacientes en situaciones de emergencia o con poco tiempo para consentir. Se trata, por ejemplo, de estudios que involucran sujetos inconscientes, en estado de choque o con deterioro cognitivo, que no tienen la capacidad para otorgar consentimiento para participar en estudios de investigación. Del mismo modo, puede haber situaciones en las que hay poco tiempo para localizar a la persona autorizada para otorgar el consentimiento en nombre del sujeto. En estos casos, el dilema es autorizar una investigación que ofrecería grandes beneficios a la sociedad y, a la vez, mantener el respeto por los sujetos incapaces de consentir. La preocupación por la falta de obtención del consentimiento es real ante la pérdida de autonomía del sujeto candidato a participar en una investigación. Estos estudios están aprobados en algunos países, aunque se ejerce poco por la falta de consenso que existe al respecto y el riesgo de incurrir en conductas poco éticas⁽¹¹⁾.

DILEMA 7. USO DE LA INFORMACIÓN GENERADA EN LA INVESTIGACIÓN

Se presenta un dilema ético al difundir información delicada generada de las investigaciones, que puede tener consecuencias para la población estudiada o para sujetos en particular. Este tema tiene varias aristas: en primer lugar, solo deben publicarse y difundirse los resultados de investigaciones cuya información se obtuvo a partir de principios éticos; por esta razón, la mayoría de las

revistas serias requiere que se declare y, en ocasiones, que se demuestre la aprobación del estudio por el comité de ética, y que se documente que los participantes otorgaron consentimiento informado, cuando es el caso^(12,13). En segundo lugar, los investigadores deben declarar los conflictos de intereses que pudieran tener (que van más allá de declarar las fuentes de financiación)⁽¹⁴⁾. Además, la información generada de la investigación debe regresar de alguna manera a los tomadores de decisiones y responsables de políticas públicas, a los profesionales de la salud y a otros posibles interesados. Finalmente, y este es un punto crucial que a menudo no se considera, la información debe regresar a la población estudiada para su posible beneficio. Esto es importante, por ejemplo, en estudios relacionados con el tratamiento de la obesidad o la diabetes, llevados a cabo en una población determinada y que encuentran que ciertos cambios en la dieta o en el estilo de vida, o que el consumo de cierto elemento en la alimentación se asocia con mayor o menor riesgo para la salud.

La población tiene derecho a conocer los resultados para poder aplicarlos, si así lo considera, en el mejoramiento de su salud. Desafortunadamente, en no pocas ocasiones, los resultados de las investigaciones distan mucho de la realidad social de la población estudiada; por ejemplo, los estudios de medicamentos costosos que resultan ser efectivos en el tratamiento de una enfermedad, probados en una determinada población y a los cuales dicha población no tendrá acceso por su costo elevado o por disponibilidad geográfica. Adicionalmente, los resultados de una investigación pueden poner en riesgo a la población en la que se condujo el estudio; en esos casos, el dilema ético es si publicar o no los resultados, o de qué manera hacerlo para evitar perjudicar a los sujetos de estudio.

DILEMA 8. ASPECTOS RELACIONADOS CON LOS INVESTIGADORES

Los dilemas éticos se presentan en ámbitos que rebasan el terreno propio de la investigación. Los investigadores trabajan en un entorno hostil, donde se les evalúa con criterios de productividad, donde es común la frase *publish or perish* «publicar o morir». En numerosas ocasiones, esto entra en conflicto con varios de los dilemas antes mencionados y pueden trastocar la elección de los temas a investigar, la publicación de resultados favorables (el llamado “sesgo de publicación”) y fragmentar la publicación de resultados en aras de documentar mayor productividad⁽¹⁵⁾.

ALGUNOS DILEMAS ÉTICOS EN INVESTIGACIONES O INTERVENCIONES SOBRE NUTRICIÓN Y OBESIDAD

En el terreno de la investigación en nutrición, en ocasiones se proporciona información a los participantes para que modifiquen sus hábitos alimentarios durante el estudio. Esto, en sí mismo, constituye un dilema dado, que se puede interpretar como que el investigador está dando información de la manera «correcta» de comer o del estilo de vida «correcto»; por tanto, surge una serie de temas de reflexión ética.

La obesidad es un campo fértil para abordar el tema de los dilemas éticos. A pesar de que la obesidad actualmente se reconoce como una enfermedad crónica tanto por la OMS como por diversas asociaciones médicas^(16,17), las personas con obesidad se ven expuestas a burlas, estigmatización y desventajas en diversos ámbitos. Por lo mismo, los profesionales que hacen investigación en este campo deben reflexionar y ser autocríticos y sensibles al planear sus estudios y, sobre todo, a la hora de su ejecución, para evitar estigmatización y discriminación de las personas que presentan esta enfermedad.

En investigaciones relacionadas con la orientación alimentaria, el investigador puede intervenir positivamente, o de manera inconsciente, en las decisiones personales, como la elección personal de la forma de vivir, de comer y de criar a los hijos; pero surge la disyuntiva de hasta dónde es ético intervenir, para determinar qué y cómo deben comer las personas, y cómo educar a los hijos en materia de alimentación. Lo anterior se aplica tanto al área clínica como a la salud pública. Esto es relevante porque en ocasiones se puede incurrir en desacreditar el valor cultural y social de los alimentos y de las comidas⁽¹⁸⁾.

Por su parte, en estudios con población infantil, llevar a cabo investigaciones cuya maniobra sea distinta para los niños con obesidad representa un dilema. Este es el caso cuando, por ejemplo, la dieta propuesta para el grupo con obesidad es más restrictiva, o cuando el programa de actividad física es más agresivo que el de los niños que cursan con un peso adecuado para su edad y sexo. En estos casos, el dilema ético surge debido a que separar (señalar) a los niños con obesidad, incluso cuando solo se trata de un estudio de investigación, puede ser motivo de estigmatización o de matoneo (*bullying*)⁽¹⁴⁾.

Una situación similar se presenta cuando en una investigación se mide el peso corporal y se lleva a cabo la evaluación de la composición corporal en espacios

poco privados y en frente de otros participantes del estudio, sean niños, profesores o padres de familia. Esto mismo aplica a estudios en adultos, aunque los estudios en población infantil son especialmente relevantes por tratarse de población vulnerable. En la Tabla 2 se muestran algunos ejemplos de dilemas éticos en investigación en nutrición.

Tabla 2. Algunos ejemplos de dilemas éticos en nutrición

- Conducir de grupos focales con personas vulnerables
- Invitar a pacientes como sujetos de investigación
- Detener investigaciones por cuestiones éticas cuando puede tener efecto en sujetos que se están beneficiando de una terapia experimental
- Detectar problemas mentales al conducir una investigación
- Identificar enfermedades o prácticas "estigmatizantes" durante una investigación
- Identificar marcadores genéticos de susceptibilidad que pudieran perjudicar a los sujetos en su trabajo o en su seguro médico

¿QUÉ HACER PARA AFRONTAR LOS DILEMAS QUE SE PRESENTAN EN LA INVESTIGACIÓN?

En primer lugar, es fundamental regirse por las declaraciones de principios y por los códigos de ética vigentes. Al ser dinámico el proceso de investigación, con el paso del tiempo surgen interrogantes y dilemas nuevos, por lo que estos deben revisarse y actualizarse con oportunidad. Es imperativa la capacitación constante de los miembros de los comités de ética institucionales para estar preparados para reflexionar, discutir y resolver situaciones nuevas que presentan nuevos retos⁽¹⁹⁾. Este tema ha cobrado vigencia ante la pandemia de enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) y la diversidad de protocolos de investigación y retos para estudiar la enfermedad e identificar nuevos tratamientos.

Los investigadores son expertos en sus áreas específicas, pero requieren de capacitación para involucrarse en la reflexión ética crítica. Se requiere de la creación de comités *ad hoc* para la evaluación por pares, y del acompañamiento y apoyo por parte de los comités. Además, es necesario preparar a los participantes potenciales de estudios de investigación para el encuentro con los investigadores⁽¹⁸⁾ y para tener elementos para hacer valer sus derechos como sujetos de investigación. Esto implica proporcionarles las herramientas necesarias a partir de la generación de materiales⁽²⁰⁾ o manuales en los que se les proporcione información sencilla, que les

permita comprender sus derechos básicos al consentir participar, pero también sus compromisos y las instancias a las que pueden recurrir para garantizar que se sigan los principios éticos de las investigaciones, y que se hagan valer los compromisos que los investigadores adquirieron con ellos al invitarlos a sus investigaciones.

Finalmente, la ética en investigación es la intersección entre la competencia técnica y científica del investigador, aunado a una conducta y un diseño ético en los que se tengan siempre presentes los derechos humanos. La investigación es un espacio de discusión y reflexión permanente. Para incursionar en el terreno de la investigación con seres humanos, los profesionales de la nutriología requieren de una capacitación formal en metodología de la investigación y buenas prácticas clínicas, aunado a la oportunidad de contar con espacios de reflexión ética.

Fuentes de financiación

El presente estudio no tuvo financiación.

Conflicto de intereses

La autora declara que no tiene conflictos de intereses.

Declaración de autoría

MK conceptualizó el ensayo, redactó el manuscrito y es responsable de garantizar la integridad y precisión del trabajo.

Referencias bibliográficas

1. 45 CFR 46 [Internet]. National Institute of Health; 1991 [consultado el 21 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/regulations/45-cfr-46/index.html>
2. Fischer BA. A Summary of important documents in the field of research ethics. *Schizophr Bull.* 2006;32(1):69-80. doi: 10.1093/schbul/sbj005
3. Ethical principles for medical research involving human subjects [Internet]. World Medical Association; 2004 [consultado el 21 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
4. International ethical guidelines for biomedical research involving human subjects [Internet]. Council for International Organizations of Medical Sciences; 2002 [consultado el 21 de julio de 2021]. Disponible en: https://cioms.ch/wpcontent/uploads/2021/03/International_Ethical_Guidelines_for_Biomedical_Research_Involving_Human_Subjects_2002.pdf

5. Dilema [Internet]. Real Academia Española [consultado el 21 de julio de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/dilema?m=form>
6. Figueroa JG. Algunos dilemas éticos en la investigación con seres humanos. *Cuadernos Nutr.* 2002;25(2):67-70.
7. Joffe S, Miller FG. Bench to bedside: Mapping the moral terrain of clinical research. *Hastings Cent Rep.* 2008;38(2):30-42. doi: 10.1353/hcr.2008.0019
8. Rich WD, Katheria AC. Waived consent in perinatal/neonatal research-when is it appropriate? *Front Pediatr.* 2019;7:493. doi: 10.3389/fped.2019.00493
9. Nowson C. Ethical requirements for nutrition and dietetic research. *Nutr Diet.* 2010;67:207-8. doi: 10.1111/j.1747-0080.2010.01463.x
10. Sobal J. Research ethics in nutrition education. *J Nutr Educ.* 1992;24(5):234-8. doi: 10.1016/s0022-3182(12)81237-4
11. Lecouturier J, Rodgers H, Ford GA, Rapley T, Stobbart L, Louw SJ, et al. Clinical research without consent in adults in the emergency setting: A review of patient and public views. *BMC Med Ethics.* 2008;9:9. doi: 10.1186/1472-6939-9-9
12. Caellegh AS. Role of the journal editor in sustaining integrity in research. *Acad Med.* 1993;68(9):S23-9. doi: 10.1097/00001888-199309000-00030
13. Amdur RJ, Biddle C. Institutional review board approval and publication of human research results. *JAMA.* 1997;277(11):909-14. doi: 10.1001/jama.1997.03540350059034
14. Ioannidis JPA, Trepanowski JF. Disclosures in nutrition research: Why it is different. *JAMA.* 2018;319(6):547-8. doi: 10.1001/jama.2017.18571
15. Singhal S, Kalra BS. Publication ethics: Role and responsibility of authors. *Indian J Gastroenterol.* 2021;40(1):65-71. doi: 10.1007/s12664-020-01129-5
16. Bray GA, Kim KK, Wilding JPH, World Obesity Federation. Obesity: A chronic relapsing progressive disease process. A position statement of the World Obesity Federation. *Obes Rev.* 2017;18(7):715-23. doi: 10.1111/obr.12551
17. Müller MJ, Geisler C. Defining obesity as a disease. *Eur J Clin Nutr.* 2017;71(11):1256-8. doi: 10.1038/ejcn.2017.155
18. Kaufert M. Ética, estigma y obesidad. *Gaceta Conbioética.* 2017;VI:16-8.
19. Figueroa JG. I. Abordagens teóricas. Algunas reflexiones sobre las dimensiones éticas de la investigación social sobre salud. En: Minayo MCS, Coimbra JR, CEA (editores). *Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina.* Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005. p. 61-76.
20. Material informativo para pacientes y sujetos de investigación [Internet]. Gobierno de México [consultado el 21 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/ComiteInvestigacion/material-informativo-pacientes.html>