



Mi Universidad

ENSAYO

Nombre del Alumno: Ingrid Renata López Fino

Nombre del tema:

1. Avances y retos de las comisiones estatales de Bioética en México.
2. Los comités de ética en México: la ambigua frontera entre la ética asistencial y la ética en la investigación clínica

Parcial: 4°

Nombre de la Materia: Bioética y normatividad

Nombre del profesor: QFB. Leyber Bersain Martínez Vázquez

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Cuatrimestre: 3°

Avances y retos de las comisiones estatales de bioética en México

A lo largo del tiempo se han realizado estudios comparativos sobre comisiones nacionales de bioética, comités hospitalarios de bioética y de ética en investigación de diversos países; sin embargo existen pocos datos sobre la aplicación de la bioética a nivel subnacional. Este trabajo ofrece una aproximación a la evolución de las Comisiones Estatales de Bioética en México, se identifican como actividades de su quehacer acciones de capacitación, difusión, asesoría y promoción de la bioética en la atención médica y la vinculación con la Comisión Nacional de Bioética y otras instituciones de salud y educativas. Las Comisiones Estatales ayudan a fomentar la bioética a nivel subnacional y a extender la atención integral en situaciones complejas en el ámbito médico e investigativo.

Desde hace más de 30 años ha habido una tendencia a nivel global que impulsa la creación de comisiones nacionales de bioética. En la Declaración Universal en Bioética y Derechos Humanos, la UNESCO exhortó a sus Estados-Miembro a crear, promover y apoyar comités de ética independientes, multidisciplinarios y pluralistas (UNESCO, 2005).

Las comisiones o comités nacionales de bioética cuentan con características propias de estructura organizacional, composición, reglas, procedimientos, fuentes de financiamiento y objetivos.

El acelerado desarrollo de la bioética a nivel global tuvo su expresión en México cuando el Consejo de Salubridad General instauró en 1989 el "Grupo de estudio de la bioética". Posteriormente, el 30 de marzo de 1992, se firmó el acta constitutiva de la Comisión Nacional de Bioética, en la Sala de Consejos de la Secretaría de Salud. Fue el 23 de octubre del año 2000, cuando se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Acuerdo Presidencial por el que se crea con carácter permanente.

Desde 2002, la Comisión Nacional de Bioética fomentó la creación de comisiones de bioética en las entidades federativas, cuerpos colegiados con carácter multidisciplinario e interinstitucional cuyo objeto es contribuir al desarrollo de normas éticas y asesorías para la atención, investigación, legislación, política pública y docencia en salud, dentro de los marcos legales vigentes de cada entidad. Esta iniciativa se vio fortalecida a solicitud de la Comisión Nacional, dentro del Consejo Nacional de Salud, mediante el Acuerdo suscrito el 27 de febrero de 2003 en la ciudad de Monterrey, que establece se creará en cada entidad federativa una comisión de bioética. En marzo de 2004 se conformó la Comisión de Bioética del Estado de Morelos. El Decreto por el que la Comisión Nacional se crea como órgano desconcentrado de

la Secretaría de Salud, el 7 septiembre de 2005, ratifica la importancia de promover la creación de comisiones estatales de bioética.

Cabe mencionar que debido a la distribución de competencias entre la Federación y las entidades federativas, la Comisión Nacional no tiene atribuciones sobre los estados para la integración de las CEB, porque en México las 32 entidades federativas tienen la facultad de establecer su propia normativa y la creación de CEB depende de los gobiernos de cada estado a través de sus respectivas Secretarías de Salud. Sin embargo, realiza diversas actividades para impulsar su conformación. Una de ellas es la organización de reuniones de trabajo presenciales con los titulares de los servicios de salud a nivel estatal y sus colaboradores para brindar asesoría y enfatizar la importancia de contar con un órgano colegiado multidisciplinario que brinde orientación y promueva la integración de comités para atender los dilemas éticos que surgen en la atención médica y la investigación en salud.

No se debe perder de vista que las CEB enfrentan continuos retos a diferentes niveles, en el ámbito institucional los principales desafíos son garantizar la continuidad de su operación a pesar de los cambios de administración estatal, la rotación de personal, y la búsqueda de recursos económicos, materiales y humanos por parte de las Secretarías de Salud estatales o de fuentes alternas de financiamiento.

Finalmente el desarrollo de la bioética en las entidades federativas refleja el interés por atender las diferentes problemáticas en salud y comprender su relación con el contexto sociocultural. Es así que las CEB dan muestra de un enfoque multidisciplinario que busca eliminar las barreras en la atención médica y la investigación a través de la elaboración de programas educativos y de capacitación en la materia, y promoción de los criterios bioéticos donde se incluya el enfoque de los derechos humanos, el reconocimiento de la dignidad de los usuarios de los servicios de salud y los participantes en la investigación.

Los comités de ética en México: la ambigua frontera entre la ética asistencial y la ética en la investigación clínica.

En la medicina clínica es de suma importancia el bienestar del paciente, además su objetivo es, desde hace más de 2 000 años, ayudar al paciente o al menos no causarle daño. Esta ayuda se manifiesta concretamente mediante acciones tales como la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el diagnóstico temprano, el tratamiento correcto, la rehabilitación de los enfermos, el mantenimiento de su estado funcional, la educación sanitaria, la prevención de muertes prematuras y finalmente el cuidado humano de las personas que se encuentran en estado terminal de una enfermedad. Desde el punto de vista de la ética médica, los beneficios potenciales de cualquier acción médica deben ser siempre mayores que los riesgos a los que estas acciones exponen a los pacientes.

Los preceptos éticos que rigen la investigación clínica tienen, sin embargo, objetivos y prácticas diferentes de los que rigen la práctica clínica asistencial

El objetivo esencial de toda investigación médica es mejorar el bienestar del ser humano. Los problemas éticos que surgen de la experimentación biomédica con seres humanos giran alrededor de la pregunta siguiente: ¿cómo se pueden proteger los derechos individuales y la dignidad de las personas frente a las demandas de la actividad científica? Evaluar la justificación ética de un protocolo de investigación implica que el comité que hace la evaluación considere cuidadosamente la relación que hay entre los riesgos y los beneficios para los participantes, además de los posibles beneficios para la sociedad

En la práctica, y a pesar de las recomendaciones del Código de Núremberg, la línea que divide la medicina clínica de la investigación clínica puede ser ambigua, particularmente cuando se trata de tratamientos no validados o innovadores. En muchos casos, la diferencia entre la práctica clínica y la investigación puede ser fácilmente reconocible, como en los estudios clínicos realizados en personas sanas con el propósito de determinar el metabolismo, las interacciones y la biodisponibilidad de un nuevo fármaco. En otros casos, la diferencia es difícil de reconocer, pues la investigación puede involucrar, por ejemplo, la comparación de dos antibióticos aprobados para su venta y disponibles para su utilización generalizada en la práctica clínica.

La idea anterior señala algo bien conocido en la medicina moderna: las prácticas clínicas y de investigación tienen cada vez lazos más estrechos que las unen. Esto se convierte en un serio problema por lo difícil que puede resultar lograr que los integrantes de los comités de ética

clínica, independientemente de su nombre, estén adecuadamente calificados para evaluar científica y metodológicamente los cada vez más complejos protocolos de investigación. Esto es así aun cuando ellos estén adecuadamente calificados para resolver los dilemas éticos que se presentan durante el ejercicio clínico cotidiano. Por otro lado, los miembros de los comités de investigación carecen de experiencia para tratar asuntos relacionados con la ética clínica.

Se debe tener en cuenta, además, que la investigación biomédica tiene una estrecha relación con la industria farmacéutica, lo que hace sumamente cara y lucrativa esta actividad y, por ello, necesitada de control social y ético. Este control solo se puede garantizar si los comités de ética de la investigación funcionan adecuadamente y desarrollan de manera independiente sus funciones, fundamentalmente diferentes de las funciones de los CEC. El entrenamiento cognitivo y la experiencia de los CEI están dirigidos a la toma de decisiones en el campo de la ética de la investigación; más que ser un grupo de asesores, estos comités deben tomar decisiones basadas en principios éticos dirigidos a proteger a los sujetos de investigación.

En conclusión, los resultados de esta investigación indican que en México, los comités de ética de la práctica clínica surgieron como respuesta al programa de institucionalización de la ética clínica en el IMSS y a la recomendación de establecer comités hospitalarios de bioética contenida en el dictamen correspondiente al proyecto de decreto que adiciona el artículo 41-bis a la Ley General de Salud. Quedan aún por resolver algunos problemas fundamentales relacionados con la conformación y el funcionamiento de estos comités para lograr que funcionen eficaz y eficientemente. Está claro que la simple recomendación del establecimiento de comités hospitalarios de bioética no es suficiente por sí sola y se requiere un plan integral para mejorar la educación y el desarrollo de estos comités.

BIBLIOGRAFIA

1. Ruiz-de-Chávez-Guerrero, M.-H., & Salinas-de-la-Torre, E.-J. (2017). Avances y retos de las Comisiones Estatales de Bioética en México. *Revista de Bioética y Derecho*, 39, 87–102.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872017000100006

2. Valdez-Martínez, E., Lifshitz-Guinzberg, A., Medesigo-Micete, J., & Bedolla, M. (2008). Los comités de ética clínica en México: la ambigua frontera entre la ética asistencial y la ética en investigación clínica. *Revista panamericana de salud pública* [Pan American journal of public health], 24(2), 85–90.

<https://doi.org/10.1590/s1020-49892008000800002>