



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Clara Elisa Encino Vázquez

Nombre del tema: Avances y retos de las comisiones estatales de Bioética en México y los comités de ética en México: la ambigua frontera entre la ética asistencial y la ética en la investigación clínica.

Parcial: IV

Nombre de la Materia: Bioética y normatividad.

Nombre del profesora: QFB. Leyber Bersain Martínez Vázquez

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Cuatrimestre-Semestre

San Cristóbal de las Casas, Chiapas. 17 diciembre del 2022

Avances y retos de las comisiones estatales de Bioética en México

Se han realizado estudios comparativos en comités de bioética nacionales, comités de bioética hospitalarios y comités de ética en investigación de diferentes países; sin embargo, existen pocos datos sobre la aplicación de la bioética a nivel local.

Durante los últimos 30 años, ha habido una tendencia mundial que ha impulsado el establecimiento de comités nacionales de bioética. En la Declaración Internacional sobre Bioética y Derechos Humanos, la UNESCO llama a los Estados Miembros a establecer, promover y apoyar comités de ética independientes, multidisciplinarios y pluralistas (UNESCO, 2005). Reconociendo la diversidad cultural e histórica de cada país, dispone que cada Estado Miembro podrá establecer comités de bioética a nivel nacional, regional o local, según corresponda, definir las necesidades y metas de cada país (UNESCO, 2006). Los comités o comités nacionales de bioética tienen su propio conjunto único de estructuras organizacionales, composición, reglas, procedimientos, fuentes de financiamiento y objetivos.

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.

Las comisiones estatales de bioética realizan pláticas informativas en la materia dirigidas a médicos, enfermeras, trabajadores sociales y estudiantes de ciencias de la salud y derecho; imparten cursos y talleres de capacitación a personal de salud sobre aspectos generales de bioética, de conformación de comités hospitalarios de bioética y comités de ética en investigación, de búsqueda y recuperación de información en bases de datos, además de desarrollar actividades académicas como congresos, jornadas, seminarios, simposios y diplomados.

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

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

El objetivo de la medicina clínica 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.

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.

En México, las medidas para proteger los derechos de los sujetos de investigación se establecieron en 1973 bajo el Código de Saneamiento (7) y se ampliaron en 1982 con la obligación de establecer CEI en todas las instalaciones de práctica investigación biomédica actual

El número promedio de miembros del comité fue de 8 (mínimo: 4; máximo: 18) con una relación hombre/mujer de 1,4/1,0. De los 605 miembros, la mayoría (433 miembros; 71,5%) son médicos, seguidos de enfermeras (72; 11,9%) y otros 4.444. El hecho de que más del 50% de los miembros de los comités analizados sean médicos y ocupen cargos directivos sugiere que, para muchos, estos comités están bajo la dirección superior de las unidades de atención. Desde el punto de vista de la investigación científica, este sesgo de composición hace que los comités sean menos sensibles/receptivos a las necesidades y deseos de las poblaciones vulnerables. En el área de la ética médica, esto puede llevar al abandono de los objetivos originales de los comités y su transformación y redirección a grupos poderosos que pueden estar más interesados en cuidar los intereses de la

organización o peor, los intereses de el individuo. miembros del comité y para la salud y protección de los derechos de los pacientes.

En el IMSS, a partir del segundo semestre de 2004, se puso en marcha un plan estratégico para crear un sistema completo de CEC, cuyo principal objetivo es mejorar la atención centrada en el paciente en tres niveles de atención médica.

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 (CEI) funcionan adecuadamente y desarrollan de manera independiente sus funciones.

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.

<https://www.gob.mx/salud/conbioetica/articulos/comites-estatales-de-bioetica-191649>