



ENSAYO

LUIS ANTONIO DEL SOLAR RUIZ

RESUMEN

CUARTO PARCIAL

BIOETICA Y NORMATIVIDAD

DOCENTE: LEYBER BERSAIN MARTINEZ VAZQUEZ

LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA

TERCER SEMESTRE

SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS A 16 de DICIEMBRE DE 2022

LOS COMITÉS DE ÉTICA CLÍNICA EN MÉXICO Y AVANCES Y RETOS DE LAS COMISIONES ESTATALES DE BIOÉTICA EN MÉXICO

tenimiento 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.

Composición de los comités

La mediana del número de integrantes de los comités fue de ocho personas (mínimo: 4; máximo: 18) con una relación hombre: mujer de 1,4:1,0. De los 605 integrantes, la mayoría (433 miembros; 71,5%) eran médicos, seguidos de lejos por personal de enfermería (72; 11,9%) y otros (cuadro 2). En total, 357 (59,0%) integrantes de los comités de ética tenían puestos directivos en el establecimiento al que pertenecía el comité: 62 (17,4%) eran directores, 13 (3,6%) eran subdirectores, 226 (63,3%) eran jefes de departamento o servicio y 56 (15,7%) eran jefes de docencia. De los miembros de los comités, solamente 17 (2,8%) había cursado alguna maestría o doctorado en bioética y 117 (19,3%) había pasado algún curso o diplomado en esa materia. La inmensa mayoría, 471 (77,9%) de los miembros de los CEC analizados no había recibido entrenamiento.

Los comités y su trabajo

Los resultados mostraron que 59 (58,4%) de los 101 comités encargados de atender los problemas/dilemas que surgen de la práctica clínica también evaluaban las consideraciones éticas de los proyectos de investigación. Estos comités bifuncionales informaron dedicarse a una amplia gama de tareas, entre las que destacaron: asesorar en los problemas éticos que surgen en la práctica médica cotidiana, preparar al personal de salud en el campo de la ética médica, dictaminar la conducta a seguir en los problemas éticos que surgen de la práctica médica cotidiana, revisar los aspectos éticos de protocolos de investigación, entre otras. Las funciones más frecuentemente informadas por los 42 comités que dijeron dedicarse únicamente a la ética clínica fueron: revisión de casos clínicos de difícil solución, promoción de valores profesionales y de la buena práctica médica, vigilancia de los derechos humanos, entre otras.

Ambos tipos de comités tenían la facultad de dictaminar la conducta que se debía seguir ante los problemas éticos que surgen de la práctica médica cotidiana y la autoridad para indicar a otros cómo se debía actuar ante determinada situación. 1. Evolución de las comisiones estatales

de bioética (CEB) 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.

El Acuerdo del Consejo Nacional de Salud de 2003, se ha actualizado en 2011, 2013 y 2014, siendo el seguimiento a dichos acuerdos una de las principales estrategias que la CONBIOÉTICA ha implementado para favorecer la creación de las comisiones estatales.

Actualmente, el Acuerdo establecido en noviembre de 2014 en la ciudad de Tlaxcala, estipula que cada entidad federativa deberá contar con una comisión estatal de bioética y la Comisión Nacional coadyuvará en su integración, continuidad operativa y sustentabilidad.

En el periodo de 2004 a 2016 se ha presentado una evolución constante de las comisiones estatales caracterizada por la publicación oficial de su acuerdo de creación, documento que establece las bases legales para su funcionamiento (ver tabla 1), pero también, en lo relativo a su operación, como se verá en el siguiente apartado, donde se destacan sus avances y retos