

## La membresía de las comisiones de Ética Médica

### The membership of the Medical Ethics commissions

DrC. Roberto Cañete Villafranca,<sup>I</sup> Dra. Katia Brito Pérez,<sup>II</sup> Dr. Lázaro Damián Valerio Urgelles,<sup>III</sup> Lic. Kokou Marcel Sounouve,<sup>IV</sup> Dr. Ronaldo Valdés Villafranca<sup>V</sup>

<sup>I</sup> Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Matanzas, Cuba.

<sup>II</sup> Clínica Docente Estomatológica III Congreso del PCC. Matanzas, Cuba.

<sup>III</sup> Wellmax Medical Center. Miami, Florida. Estados Unidos de América.

<sup>IV</sup> Filial Tecnológica de la Salud Mártires del 27 de Noviembre. Matanzas, Cuba.

<sup>V</sup> Universidad de Ciencias Médicas Ernesto Che Guevara. Pinar del Río, Cuba.

---

#### RESUMEN

Las personas tienen derecho al cuidado equitativo, eficiente y atento de su salud, y la sociedad, en su conjunto, debe garantizar que ninguna quede excluida del acceso a los servicios de salud y que estos proporcionen una atención de calidad. Las comisiones de Ética Médica deben apoyar a los órganos de dirección y con ello contribuir al incremento del estado de salud de la población y su satisfacción con los servicios que reciben. La Resolución Ministerial No. 138, expedida por el Ministerio de Salud Pública en 2009, empoderó a las comisiones con una herramienta jurídica que facilita sus funciones, por lo que la adecuada interpretación de la resolución y su aplicación oportuna constituyen elementos clave en la asesoría que debe desarrollar. En un nuevo intento por aclarar dudas aún existentes entre los profesionales de la salud sobre las comisiones de Ética Médica, se decide realizar este trabajo. Es de especial interés contribuir, además, con la presencia de un espacio sobre temas bioéticos.

**Palabras clave:** comisiones, ética médica, membresía.

---

## ABSTRACT

People have the rights to an equitable, effective and attentive care of their health, and the society, in the whole, must assure that nobody will be excluded to access the health care services, and that these services provide a qualitative care. Medical Ethics Commissions should support the managing organs, contributing that way to increase the population's health status and to the population's satisfaction with the services they receive. Ministerial Resolution Nr 138, issued by the Ministry of Public Health in 2009, empowered the commissions with a juridical tool facilitating their functions. The correct interpretation of the resolution and its timely application are key elements in the advisement they should carry out. In a new intent to eradicate doubts still existent among health professionals about the Medical Ethics commissions, we carried out this term. Besides that, we were especially interested in contributing to the existence of a space about bioethic themes.

**Key words:** commissions, medical ethics, membership.

---

## INTRODUCCIÓN

La buena salud es un factor decisivo para el bienestar de las personas, las familias y las comunidades y, a la vez, un requisito para el progreso humano. Las personas tienen derecho al cuidado equitativo, eficiente y atento de su salud, y la sociedad, en su conjunto, debe garantizar que nadie quede excluido del acceso a una atención con calidad.<sup>(1)</sup>

La identificación de brechas sociales en materia de condiciones y atención de la salud y las medidas para superarlas deben considerarse estratégicamente, como un componente esencial de la acción pública integral destinada a romper el círculo vicioso de la pobreza y, en definitiva, alcanzar el desarrollo humano sostenible.<sup>(1)</sup>

En Cuba el Estado regula, financia y presta los servicios de salud. Esos servicios operan bajo el principio de que la salud es un derecho social inalienable, lo que define al sistema de salud cubano como un verdadero Sistema Nacional de Salud (SNS). El Ministerio de Salud Pública (MINSAP) es el organismo rector del SNS y, por lo tanto, el encargado de dirigir, ejecutar y controlar la aplicación de las políticas del Estado y del gobierno en materia de salud pública, desarrollo de las ciencias médicas e industria médico farmacéutica.<sup>(2)</sup>

Dentro del gran número de acciones ejecutadas en el país para incrementar el estado de salud de los cubanos y su satisfacción con los servicios se destacan la gran inversión gubernamental en los procesos de educación médica y el desarrollo de estrategias de formación, capacitación e investigación que involucran a profesionales de todos los niveles en la superación cotidiana.<sup>(3)</sup>

En un artículo publicado recientemente por la *Revista Médica Electrónica* se dio respuesta a diferentes inquietudes relacionadas con el funcionamiento de las Comisiones de Ética Médica (CEM) y se abundó en algunos elementos operacionales que, en no pocas ocasiones, son desconocidos, con lo cual se menoscaba la legitimidad de ese órgano asesor de la dirección del sistema a escala nacional.<sup>(4)</sup> El

referido artículo tomó como base para su redacción diferentes documentos normativos foráneos y nacionales, haciendo especial énfasis en la Resolución Ministerial No. 138, expedida por el Ministerio de Salud Pública, a los 15 días del mes de julio de 2009.

Fuera del alcance de esa publicación, pero con similar importancia para los lectores interesados en el tema bioético, así como para los directivos de las diferentes instituciones de salud, se encuentra "la membresía de las CEM". ¿Quiénes deben ser considerados para formar parte de las CEM?, ¿es suficiente una trayectoria profesional intachable o ser poseedor de un grado científico, título académico, categoría docente o categoría científica?, ¿cómo debe ser el proceso de selección?

En un nuevo intento por aclarar dudas aún existentes entre los profesionales de la salud sobre las CEM y fortalecer la labor de esos órganos asesores se decide realizar este trabajo. Es de especial interés contribuir con la apertura de un espacio de discusión sobre temas bioéticos que redunde en favorecer el estado de salud de la población, a partir de desarrollar servicios más comprometidos y conscientes.

## **DESARROLLO**

Diferentes autores hacen referencia a la insatisfacción manifiesta de muchos pacientes en relación con la falta de humanidad en los cuidados médicos que reciben.<sup>(5,6)</sup> La referencia no es fortuita; frecuentemente inmersos en la elevada carga asistencial, el análisis y discusión de las nuevas evidencias científicas que se generan y publican cada día y en la atención que se debe prestar a estudiantes de diferentes niveles, los profesionales de la salud prestan menos atención a escuchar, examinar y detenerse más que lo mínimamente necesario a analizar las necesidades de sus pacientes.

Esa situación se ve agravada por el impetuoso desarrollo de la ciencia y la técnica y la falsa creencia de que "los medios diagnósticos de última generación" ofrecen siempre información certera que menosprecian la relación de los profesionales de la salud y sus pacientes.

Nadie duda que un buen profesional de la salud debe prestar gran atención a las funciones administrativas, investigativas y docentes, sin embargo, la labor asistencial, así como las previamente mencionadas necesitan ser humanizadas.

La Resolución Ministerial No. 138, expedida por el Ministerio de Salud Pública en 2009 expresa, en su resuelvo primero, que las CEM deben estar conformadas por "...profesionales y técnicos de distintas disciplinas de la salud, así como otros profesionales de las ciencias humanísticas que se desempeñan en el sector salud y otros trabajadores prestigiosos, que mantengan una destacada conducta laboral y social y que tengan el reconocimiento de sus respectivos colectivos por su trayectoria y actitud mantenidas. Sus miembros han de ser un magisterio vivo de los valores éticos que rigen la práctica de la salud pública cubana y deberán influir en este sentido, directa y sistemáticamente, con el colectivo de trabajadores de su centro".

Lo expuesto es completamente correcto, sin embargo, para tener comisiones exitosas cada uno de sus miembros deben estar identificados con la misión que reciben al ser incluidos en el grupo y, por consiguiente, tener participación activa en las tareas que se proponen y ejecutan. Considérese qué pasa cuando se incluyen

en dichas comisiones profesionales que cumplen los requisitos mencionados en la resolución, pero solo como nombres en un documento y no como asesores a la hora de debatir, decidir y, a fin de cuentas, actuar buscando la prevención o solución de determinado problema o la ejecución de diferentes acciones que se incluyen en su misión social.

Además, se debe mencionar que las CEM frecuentemente enfrentan situaciones controversiales y emocionalmente intensas. En esos casos se necesitan miembros con mente abierta, dinámico, objetivo, con capacidad de pensar y discernir, apartando consideraciones difusas o dudosas e incorporando las de utilidad, eficacia y eficiencia. También es importante que estén libres de presiones externas o prejuiciados. Es imprescindible que exista en los miembros de las CEM una gran capacidad de escuchar, comunicar adecuadamente y generar confianza en aquellos que solicitan la participación de la comisión en diferentes situaciones.

Aquellos profesionales que no estén dispuestos a estudiar día a día, a reconocer lo bueno que se hace dentro y fuera de las fronteras nacionales, a escuchar las partes involucradas en un conflicto o decisión o que no estén dispuestos a tomar decisiones razonables liberados de todo prejuicio no serían buenos candidatos a pertenecer a las CEM.

La diversidad dentro de una CEM es muy deseada. Tal cualidad da credibilidad y validez al grupo. Pero debe ser aclarado que la diversidad de los expertos no responde a criterios de grupos de trabajo, especialidades o instituciones sino a diferentes grados de experticia que enriquecen las deliberaciones de las CEM con sus conocimientos.<sup>(7)</sup>

Aunque parezca redundante, se debe reiterar que las personas que han sido seleccionados para integrar las CEM deben mantener discreción sobre lo que se discute en las reuniones y las decisiones que se tomen.

Vale mencionar también que compartir conocimientos requiere confianza. Conocimiento no es información. El conocimiento se origina y reside en la mente de las personas y no todas están dispuestas a compartirlo. En virtud de ello las CEM deben proponer y premiar a aquellos que tengan a bien compartir sus conocimientos. El conocimiento es creativo y hay que promover su desarrollo.

Volviendo a la referida resolución, en el resuelto octavo se plantea: "En las unidades del Sistema Nacional de Salud los integrantes de las comisiones de Ética Médica serán propuestos de mutuo acuerdo, entre la Administración y el Sindicato, y son aprobados en Asamblea General de Trabajadores del centro. En el caso de las Comisiones municipales y provinciales, la propuesta será de mutuo acuerdo entre la Dirección de Salud y el Secretariado del Sindicato de la instancia correspondiente, mientras que la Comisión Nacional es propuesta por el Consejo de Dirección del Ministerio de Salud Pública y el Secretariado Nacional del Sindicato de la Salud".

Aunque parezca redundante, se debe reiterar que las personas que han sido seleccionadas para integrar las comisiones deben mantener discreción sobre lo que se discute en las reuniones y las decisiones que se tomen.

Nuevamente es totalmente correcto el planteamiento; sin embargo, deben considerarse también los representantes de la comunidad. Estos, a diferencia de los profesionales de la salud, perciben la realidad de una forma diferente. ¿Han pensado como perciben la realidad el médico o el paciente y su familiar en una consulta colmada de necesitados?

La selección de los miembros de las CEM es un proceso difícil, pues se necesita conocer a las personas más allá de su titulación, ejemplaridad o trayectoria. Se debe considerar su disposición para comprometerse con la comisión y con ello su posibilidad real de participar en las diferentes actividades, de estudiar con mente abierta y brindar sus conocimientos e ideas con desinterés, eso es igualmente importante.

Aquellos profesionales que no estén dispuestos a estudiar día a día, a reconocer lo bueno que se hace dentro y fuera de las fronteras nacionales, a escuchar las partes involucradas en un conflicto o decisión o que no estén dispuestos a tomar decisiones razonables liberados de todo prejuicio no serían buenos candidatos a pertenecer a las CEM.<sup>(8)</sup>

## CONCLUSIONES

Los autores consideran que se debe prestar mayor atención a la adecuada selección de los integrantes de las comisiones de ética médica, a su proceso de educación continuada y a la realización de evaluaciones periódicas de sus acciones. Solo así podrán cumplir las tareas que justificaron su creación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Report of the International Bioethics Committee of UNESCO (IBC) on Social Responsibility and Health. Social and Human Sciences Sector Division of Ethics of Science and Technology, Bioethics Section. SHS/EST/CIB10-11/1. UNESCO; 2010.
- 2- Domínguez-Alonso E, Zacca E. Sistema de salud de Cuba. Salud Pública Mex [Internet]. 2011 [citado 19 Ene 2014];53 supl 2:S168-76. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342011000800012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342011000800012&script=sci_arttext)
- 3- Cañete R, Prior A, Brito K, Guilhem D, Novaes MR, Goodman KW. Development of an institutional curriculum in ethics and public health. Acta Bioeth [Internet]. 2013 [citado 19 Ene 2014];19(2):251-7. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v19n2/art09.pdf>
- 4- Cañete Villafranca R, Damián Valerio Urgelles L. Las reuniones de las comisiones de ética médica. Rev Méd Electrón [Internet]. 2014 Ene-Feb [citado 19 Ene 2014];36(1). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202014/vol1%202014/tema11.htm>
- 5- Bleakley A, Bligh J. Who can resist Foucault? J Med Philos. 2009; 34(4):368-83. Citado en PubMed; PMID: 19549725.
- 6- UNESCO. Funcionamiento de los comités de bioética: procedimientos y políticas. Ginebra: UNESCO; 2006.
- 7- Florida Bioethics Networks. FBN Guidelines for Ethics Committees. Miami: FBN; 2011.

8- Byerly WG. Working with the institutional review board. Am J Health Syst Pharm. 2009;66(2):176-84. Citado en PubMed; PMID: 19139484.

Recibido: 25 de mayo de 2014.  
Aprobado: 26 de junio de 2014.

*Roberto Cañete Villafranca.* Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología Buena Vista esq. a Milanés. Matanzas, Cuba. Correo electrónico: parasitología.mtz@infomed.sld.cu

#### **CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO**

Cañete Villafranca R, Brito Pérez K, Valerio Urgelles LD, Marcel Sounouve K, Valdés Villafranca R. La membresía de las comisiones de Ética Médica. Rev Méd Electrón [Internet]. 2014 Jul-Ago [citado: fecha de acceso]; 36(4). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202014/vol4%202014/tema11.htm>