

ACADEMIA MEXICANA DE PEDIATRÍA, A.C.



COMISION PERMANENTE DE BIOETICA

GESTION: 2017-2019

**Académico Titular: Dr. Carlos H. Lozano González, M.S.P.
Coordinador**

Académico Titular: Dra. María Cristina Caballero Velarde

Académico Titular: Dr. Roberto Guillermo Calva Rodríguez

Académico Titular: Dr. Jorge Luis Hernández Arriaga

Académico Titular: Dra. Martha Patricia Márquez Aguirre

COMISION PERMANENTE DE

BIOETICA

2017-19



PREFACIO

La Academia Mexicana de Pediatría como el cuerpo colegiado más alto de México en esta disciplina y que tiene como finalidad estudiar y ayudar a resolver todos los problemas médicos de la niñez mexicana, así como los de la enseñanza y difusión de la pediatría, se convierte así, en el cuerpo consultivo y consejero de los organismos oficiales y privados en todo lo relacionado con la salud de los niños, y en materia de Bioética, lo hace a través de su Comisión Permanente de Biótica, como base de consulta y asesoría, para los diferentes Capítulos que integran la Academia Mexicana de Pediatría A C y cuya responsabilidad es la de cumplir con los objetivos de la Academia en las diferentes entidades federativas del país.



JUSTIFICACION

“La industria de la salud es un conglomerado de empresas y organizaciones que promueven un fin social así como un fin económico. La sociedad de hoy aún ve a la industria de la salud como una actividad noble en comparación con otras actividades empresariales en las que confía menos. De esta manera, se mantiene una dicotomía que en realidad no existe porque todos los días los negocios que tienen algo que ver con asuntos de la salud deben tomar decisiones que impactan al ser humano, la empresa y la sociedad, y lo hacen bajo parámetros similares a los de la industria de la moda o las finanzas”

La Academia Mexicana de Pediatría A.C. en su Artículo 2º de sus Estatutos Vigentes, señala que: El objetivo general de la ACADEMIA es pugnar por el óptimo ejercicio de la pediatría en México, e impulsar su progreso en todos los órdenes. Siendo sus objetivos específicos: a) Promover la superación profesional de sus asociados. b) Emitir normas y establecer criterios en todos los asuntos relacionados con la salud de la niñez mexicana, y c) Promover el comportamiento ético del médico en la práctica pediátrica.

Para lograr que las decisiones sean tomadas según principios éticos y con responsabilidad social es imperativo preparar a las nuevas generaciones. De acuerdo al Artículo 50º. De los Estatutos Vigentes. Para el mejor cumplimiento de los fines de la



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOETICA

ACADEMIA habrá Comisiones de carácter continuo, siendo una de estas la de Bioética.

“La nueva ética médica o bioética, es ejemplarmente, no sólo modelo de disciplina académica, sino también programa de reforma social” (*Dr. José Alberto Mainetti, Argentina*).

La Enciclopedia de Bioética la define como “el estudio sistemático de la conducta humana en el campo de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, en cuanto que esta conducta es examinada a la luz de los valores y principios morales”. La bioética constituye en la actualidad un ámbito interdisciplinario en el que se interconectan intereses médicos, jurídicos, filosóficos, educacionales, psicológicos y sociales.

Tanto en clínica médica como en neonatología y pediatría, se han desencadenado multitud de problemas y conflictos éticos, dando origen en esta última década a un importante cuerpo de doctrina nacional, CONBIOETICA (*Consejo Nacional de Bioética*).

El enorme progreso de la tecnología y notables descubrimientos que han marcado la actual evolución de las ciencias biológicas y ecológicas (código genético), han llegado aparejados a la sustitución de funciones orgánicas vitales a través de la respiración asistida, la diálisis, el trasplante de órganos, las técnicas de reanimación y desfibrilación cardíaca, la alimentación parenteral y los diagnósticos genómicos, la cirugía y atención robótica, así como la iniciación de la nano medicina.



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOÉTICA

Todo esto concentrado en la participación activa del médico, que analizado desde la óptica ética le surgen una enorme cantidad de preguntas que van desde la fecundación hasta el final de la vida, lo que obliga a considerar el derecho a vivir a plenitud y a morir con dignidad, a fetos, recién nacidos, niños y adolescentes. Finalmente queda el preguntarse si ¿Lo técnicamente correcto es éticamente bueno? Y ¿Qué diferencia existe entre lo moral y lo inmoral?

PROPOSITO

La Comisión de Bioética, en la Academia Mexicana de Pediatría , A.C. fue creada, de acuerdo al Artículo 50º de los Estatutos Vigentes, que señala: *“Para el mejor cumplimiento de los fines de la ACADEMIA”* así como las demás Comisiones consideradas de carácter continuo; y es la labor de la gestión actual, evolucionar a que dichas Comisiones pasen de ser nominales a estructurales, en apego al Artículo 51º de los Estatutos Vigentes, que señala: *“Las funciones y actividades de las comisiones están reguladas por reglamentos específicos”*, por lo cual debe reglamentarse en estructura y función.

ESTRUCTURA

En los Estatutos Vigentes, se establece el principio de referencia contenido en él:

“Artículo 52º. Cada comisión está integrada por un presidente y el número de miembros que en cada caso se estime pertinente, con



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOETICA

el carácter de vocales; de entre estos, uno podrá actuar como secretario a petición del presidente de la Comisión. Son designados por la Asamblea General o por la Mesa Directiva en ejercicio, y duran en funciones el mismo tiempo que esta última. Sus integrantes deben ser académicos titulares o numerarios, quienes podrán auxiliarse con los expertos que juzguen convenientes”.

FUNCIONES

Siguiendo los objetivos específicos de la Academia, correspondientes al carácter de una Comisión Continua, esta será aportadora de elementos, que la Academia pueda emplear para el mejor cumplimiento de los objetivos siguientes, en el caso particular de la Comisión de Bioética:

- A. Promover el comportamiento ético del médico en la práctica pediátrica.**
- B. Ofrecer asesoría técnica especializada a instituciones públicas y privadas. (Sobre Dilemas Bioéticas)**
- C. Estimular la investigación científica y humanística en pediatría y en disciplinas afines. (Dentro de una Cultura Bioética)**
- D. Intervenir en la formación y capacitación en pediatría del personal de salud en general. (Generando conocimientos de Bioética)**
- E. Fomentar y realizar actividades de asistencia social de servicio en favor de la niñez mexicana**



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOETICA

Para la gestión de la Mesa Directiva de la Academia 2018-2019, será una responsabilidad sustantiva de la Comisión de Bioética, trabajar en apoyo a sus metas, en particular a las siguientes

- 1. Documentos de Postura**
- 2. Revisión de Derechos de fetos, niños y adolescentes**
- 3. Presentación de Iniciativas**
- 4. Divulgación Científica**
- 5. Acreditación Corporativa de la Bioética ante la CONBIOETICA**

CONBIOETICA

La Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA) es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud con autonomía técnica y operativa, responsable de definir las políticas nacionales que plantea esta disciplina. Sus objetivos son: Establecer políticas públicas en salud vinculadas con la temática bioética.

Todo esto concentrado en la participación activa del médico, que analizado desde la óptica ética le surgen una enorme cantidad de preguntas que van desde la fecundación hasta el final de la vida, lo que obliga a considerar el derecho a vivir a plenitud y a morir con dignidad, a fetos, recién nacidos, niños y adolescentes.

DILEMAS:

Finalmente queda el preguntarse si ¿Lo técnicamente correcto es éticamente bueno? y ¿Qué diferencia existe entre lo moral y lo inmoral?



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOETICA

- ✓ El diagnóstico prenatal (DPN) y el aborto selectivo se identifican entre los grandes dilemas en la práctica de la genética médica. Numerosos estudios demuestran la amplia diversidad en los puntos de vista y actitudes de las personas en el mundo sobre este tema; esta variabilidad generalmente es similar a la que existe dentro de cada país
- ✓ El DPN consiste en la detección de anomalías genéticas o congénitas en el feto. Actualmente se ofrece a parejas con riesgo, el aborto selectivo, también llamado terapéutico o eugenésico (eugenesia positiva), es la solución en prácticamente el 95 % de los casos si se demuestra anomalía. Así este tipo de aborto está legalizado en numerosos países, justificado por la razón del riesgo de malformación congénita y graves anomalías genéticas en el feto
- ✓ Una de las poblaciones más vulnerables son los adolescentes. Los adolescentes pueden optar por una interrupción voluntaria del embarazo debido a que tienen preocupaciones acerca de cómo tener un hijo y como eso podría apartarlos de sus objetivos personales importantes, como, por ejemplo, completar su educación. Otra preocupación tiene que ver con las responsabilidades financieras asociadas a la paternidad o que sienten que no son lo suficientemente maduros para convertirse en padres.
- ✓ La «esterilización» que se distingue de la «contra concepción», del «aborto» y del «infanticidio», en cuanto que extirpa la



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOETICA

facultad misma de engendrar, mientras en los demás casos o se impide la concepción (contra concepción), o se elimina la vida antes de nacer (aborto) o se mata una vez consumado el nacimiento (infanticidio).

- ✓ La «esterilización» también se distingue de la castración y de la ovariectomía, que eliminan la capacidad sexual en su integridad y conllevan la pérdida de importantes hormonas sexuales con repercusión en la personalidad de individuos especialmente vulnerables.
- ✓ La información sobre la salud fetal, ubica al feto como paciente, al establecer comunicación con él para conocer su estado de salud.
- ✓ Constituyen los dilemas bioéticos mas frecuentes, las anomalías fetales de probable etiología genética, así como las anomalías adquiridas por agresiones durante la gestación de origen farmacológico, físico o viral; requiriéndose una certeza diagnóstica.
- ✓ Se contempla también el abuso en el empleo de fármacos para inducir la ovulación, incrementando la ocurrencia de embarazos múltiples, en circunstancias de prematuridad extrema e inmadurez orgánica



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOETICA

- ✓ **Conjuntamente a esto, la polémica en relación a los límites de viabilidad del producto, sobre todo cuando las condiciones de atención neonatal que se pueden ofrecer son optimas. A medida que se avanza en la tecnología y el desarrollo de Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales altamente especializadas para atender prematuros extremos, esto deja de ser un problema fetal para pasar a ser un problema neonatal**

- ✓ **Los principios éticos para el recién nacido deben ser iguales a los del niño o el adulto, si la situación representa un dilema debe consultarse**

- ✓ **Una edad gestacional menor de 23 semanas de gestación o un peso menor de 400 g., anomalías congénitas o cromosomopatías, lesiones neurológicas adquiridas, hepatopatías y otras más, representan dilemas, siendo necesaria la consulta: (comunicación congruente, directa y equilibrada).**

- ✓ **Existe un sinnúmero de afecciones con alto índice de mortalidad y pobre pronóstico, que pueden ocasionar la muerte neonatal temprana o tardía o que precipitan una enfermedad terminal., en estos casos habrá que determinar los límites del esfuerzo terapéutico y el tratamiento paliativo.**



DECLARACIÓN DE PRINCIPIOS

Con el objeto de ofrecer los niveles más altos de protección y salud para la niñez mexicana, la Academia Mexicana de Pediatría, A.C. hace esta Declaración de Principios en un documento que define: el contenido, los objetivos, la doctrina, los elementos programáticos más relevantes de la organización y que precisa en términos puntuales su esencia y responsabilidad Bioética, para con la niñez mexicana.

La Academia Mexicana de Pediatría A.C., es una Corporación, toda vez que se constituye en: *“Una asociación de personas autorizadas para actuar como una única sociedad según la ley, teniendo derechos y obligaciones distintos de los individuos que están formando su gremio profesional”*

LA ACADEMIA DE PEDIATRÍA siendo una asociación sin fines de lucro: Tiene como beneficiarios en todas y cada una de las actividades asistenciales que realiza a personas, sectores y regiones de escasos recursos; comunidades indígenas y grupos vulnerables por edad, sexo o problemas de discapacidad y tiene por objeto realizar las siguientes actividades:

ASISTENCIALES

- I. La atención a requerimientos básicos de subsistencia en materia de alimentación, vestido o vivienda y mejoras de la salud.
- II. La asistencia a rehabilitación médica o a la atención en establecimientos especializados.
- III. Fomentar y realizar actividades de asistencia social de servicio en favor de la niñez mexicana, mediante actividades asistenciales



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOÉTICA

que realiza a personas, sectores y regiones de escasos recursos, comunidades indígenas y grupos vulnerables (población pediátrica).

OBRAS O SERVICIOS PUBLICOS

Realizar obras o servicios públicos que efectúen o deban efectuar la Federación, Entidades Federativas o Municipios, previo convenio de colaboración con las mismas, enfocadas a las siguientes actividades de desarrollo:

- I. Ofrecer asesoría técnica especializada a instituciones públicas y organizaciones civiles autorizadas para recibir donativos deducibles.
- II. Elaborar y publicar documentos impresos y electrónicos dirigidos a la actualización de los médicos y el personal de salud en el campo de la pediatría y proporcionar orientación social en material de salud a la población.

CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL

Para efectos de cumplir el objeto social enunciativo y no limitativamente la Asociación podrá realizar:

- I. Adquirir, por cualquier título, derechos literarios o artísticos, relacionados con su objeto.
- II. Obtener, por cualquier título, concesiones, permisos, autorizaciones o licencias, así como celebrar cualquier clase de contratos, relacionados con el objeto anterior, con la administración pública, sea federal o local.
- III. Emitir, girar, endosar, aceptar y suscribir toda clase de títulos de crédito, sin que constituyan una especulación comercial.



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOETICA

IV. Conferir toda clase de mandatos.

V. Adquirir toda clase de bienes muebles e inmuebles, derechos reales y personales relacionados con su objeto y para ser destinados al desarrollo del mismo.

VI. Contratar al personal necesario para el cumplimiento del objeto social.

VII. La organización de cursos, seminarios, pláticas o cualquier evento similar relacionados con su objeto social.

VIII. Concientizar a las personas sobre la importancia de dar tiempo y esfuerzo en la búsqueda de una mejoría de la calidad de vida a través del voluntariado.

IX. Solicitar y obtener recursos materiales o económicos de personas, organizaciones, fundación, organismos públicos y privados, para la realización de proyectos de la Asociación encaminadas a cumplir con el objeto social

.X. Obtener de los particulares, organismos no gubernamentales o instituciones oficiales y privadas, nacionales o internacionales, la cooperación técnica y económica que requiera el desarrollo del objeto social

.XI. Celebrar convenios de colaboración con entidades públicas y privadas, para el cumplimiento de su objetivo social

COMO ASOCIACIÓN CIVIL

NO persigue fines de lucro y sus actividades tendrán como finalidad primordial el cumplimiento de su objeto social, por lo que no podrá intervenir en campañas políticas ni en actividades de propaganda o destinadas a influir en la legislación; no se



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOETICA

considera que influye en la legislación la publicación de un análisis o de una investigación que no tenga carácter proselitista o la asistencia técnica a un órgano gubernamental que lo hubiere solicitado por escrito.

OBJETIVOS DE LA ACADEMIA MEXICANA DE PEDIATRÍA, A. C.

General

Velar por el óptimo ejercicio de la Pediatría en México así como impulsar su progreso en todos los órdenes.

Específicos

- 1) Promover la superación profesional de sus asociados.
- 2) Emitir normas y establecer criterios en todos los asuntos relacionados con la salud de la niñez mexicana
- 3) .Promover el comportamiento ético del médico en la práctica pediátrica.
- 4) Ofrecer asesoría técnica especializada a instituciones públicas y privadas.
- 5) Estimular la investigación científica y humanística en pediatría y en disciplinas afines.
- 6) Intervenir en la formación y capacitación en pediatría del personal de salud en general.
- 7) Fomentar y realizar actividades de asistencia social de servicio a favor de la niñez mexicana.
- 8) Estrechar los lazos de unión entre pediatras y otros profesionales interesados en la salud y el bienestar.



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOETICA

La sociedad demanda que existan unos estándares de comportamiento, que haya códigos, que se comprometan cuyos compromisos sean, de alguna manera, palpables, y medibles.

CÓDIGO DEONTOLOGICO

En Medicina el Código Deontológico está conformado por el conjunto de normas que rigen la conducta y el desempeño de los profesionales del área de salud, como ética profesional.

- La deontología fija las normas que rigen la conducta y el desempeño en la esfera profesional
- Como tal, la deontología es una ciencia aplicada al ámbito moral, que se enfoca en todas aquellas conductas y actuaciones que no están contempladas ni en el derecho ni sometidas al control de la legislación pública

Los corporativos profesionales son, en este sentido, las entidades encargadas de fijar, mantener, promover y defender los códigos deontológicos, así como de vigilar su correcto cumplimiento y exigir determinados niveles de competencia y calidad a sus adscritos en el desempeño de sus funciones.

El valor y la fortaleza de un código dependerán de su credibilidad y transparencia, esta se basa en la disseminación y comunicación del código a todos los adscritos, y a las unidades subsidiarias y relacionadas.

La credibilidad, depende de su alcance, amplitud y de los mecanismos de refuerzo y evaluación.



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOÉTICA

La ética profesional es el conjunto de normas y principios que los médicos aplicamos en el día a día en el ejercicio de nuestra actividad profesional.

Se sustenta, fundamentalmente, en el juramento hipocrático y en los principios de la justicia, la beneficencia y la autonomía

Entre otras cosas, la deontología médica aborda aspectos de la profesión como la relación médico-paciente y la importancia del secreto profesional, así como los límites de la investigación médica y la manipulación genética, etc. Puede estar recogida en un código deontológico o profesional, o puede estar constituida por un conjunto de normas ajustadas a la moral y al correcto proceder de una sociedad determinada.

La ética profesional es especialmente importante cuando surgen conflictos entre el desarrollo de un trabajo o actividad, los intereses propios o de terceros, y la conciencia ética personal del individuo.

Capítulo I

DEFINICIÓN Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

Artículo 1

La Deontología Médica es el conjunto de principios y reglas éticas que han de inspirar y guiar la conducta profesional del médico miembro de la Academia Mexicana de Pediatría, A.C. y del Pediatra en General.

Artículo 2

1.- Los deberes que impone este Código, en tanto que sancionados por una Entidad de Derecho Público, obligan a todos



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOETICA

los Académicos y Pediatras en el ejercicio de su profesión, cualquiera que sea la modalidad en la que la practiquen.

2.- El incumplimiento de algunas de las normas de este Código supone incurrir en falta disciplinaria tipificada en los Estatutos Generales de la Academia Mexicana de Pediatría, A.C, y en su caso en la Reglamentación: Municipal, Estatal o Federal correspondiente, cuya corrección se hará a través del procedimiento normativo en ellos establecido.

Artículo 3

La Academia Mexicana de Pediatría, A.C., asume como uno de sus objetivos primordiales la promoción y desarrollo de la Deontología Profesional.

Dedicará atención preferente a difundir los preceptos de este Código, se obligará a velar por su cumplimiento e intentará que se cambien las disposiciones legales de cualquier orden que se opongan a ellas.

Artículo 4

1.- Los Académicos miembros inscritos en el registro de la Academia Mexicana de Pediatría, A.C., deberán someter sus conductas al control deontológico.

2.- De las acciones realizadas por un Académico, que ejerza su actividad a través de una responsabilidad Profesional inscrita en la Academia Mexicana de Pediatría, A.C., responderá deontológicamente la Academia, sin perjuicio de la responsabilidad profesional que dicho médico contraiga a título individual.



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOÉTICA

Capítulo II

PRINCIPIOS GENERALES

Artículo 5

1.- La Academia Mexicana de Pediatría, A.C. está al servicio de la niñez y de la sociedad. Respetar la vida humana, la dignidad del niño y el cuidado de su salud y de la comunidad en que se desarrolla son los deberes primordiales del pediatra.

2.- El médico pediatra debe atender con la misma diligencia y solicitud a todos los niños, sin discriminación alguna.

3.- La principal lealtad del médico pediatra es la que debe al niño y la salud de éste debe anteponerse a cualquier otra conveniencia. El médico pediatra no puede negar la asistencia por temor a que la enfermedad o las circunstancias del caso le supongan un riesgo personal.

4.- El médico pediatra jamás perjudicará intencionadamente al niño. Le atenderá con prudencia y competencia, evitando cualquier demora injustificada en su asistencia.

Artículo 6

1.- Todo médico pediatra, cualquiera que sea su sub-especialidad o la modalidad de su ejercicio, debe prestar ayuda de urgencia al niño enfermo o al accidentado.

2.- El médico pediatra no abandonará a ningún niño que necesite sus cuidados, ni siquiera en situaciones de catástrofe o epidemia, salvo que fuese obligado a hacerlo por la autoridad competente o exista un riesgo vital inminente e inevitable para su persona. Se



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOÉTICA

presentará voluntariamente a colaborar en las tareas de auxilio sanitario.

3.- Bajo condiciones circunstanciales en las que el médico pediatra, que legalmente, se acoja al derecho de huelga, no queda exento de las obligaciones profesionales hacia sus pacientes pediátricos, a quienes debe asegurar los cuidados urgentes e inaplazables.

Artículo 7

1.- Se entiende por acto médico toda actividad lícita, desarrollada por un Profesional Médico, legítimamente capacitado, sea en su aspecto asistencial, docente, investigador, pericial u otros, orientado a la curación de una enfermedad, al alivio de un padecimiento o a la promoción integral de la salud. Se incluyen actos diagnósticos, terapéuticos o de alivio del sufrimiento, así como la preservación y promoción de la salud, por medios directos e indirectos.

2.- El médico pediatra, principal agente de la preservación de la salud del niño, debe velar por la calidad y la eficiencia de su práctica, principal instrumento para la promoción, defensa y restablecimiento de la salud de la niñez.

3.- La formación médica continuada es un deber ético, un derecho y una responsabilidad de todos los médicos a lo largo de su vida profesional.

4.- El médico académico y el pediatra, ha de ser consciente de sus deberes profesionales para con la comunidad. Está obligado



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOÉTICA

a procurar la mayor eficacia de su trabajo y el rendimiento óptimo de los medios que la sociedad pone a su disposición.

5.- Siendo el sistema sanitario el instrumento principal de la sociedad para la atención y promoción de la salud, los médicos académicos pediatras, han de velar para que en él se den los requisitos de calidad, suficiencia asistencial y mantenimiento de los principios éticos. Los Académicos, están obligados a denunciar las deficiencias, en tanto puedan afectar a la correcta atención de la salud y bienestar de la niñez.

Capítulo III

RELACIONES DEL MÉDICO CON SUS PACIENTES

Artículo 8

1.- El médico pediatra debe cuidar su actitud, lenguaje, formas, imagen y, en general, su conducta para favorecer la plena confianza del niño, su familia y entorno.

2.- La asistencia médica exige una relación plena de entendimiento y confianza entre el médico, el paciente pediátrico y su familia. Ello presupone el respeto del derecho de ellos a elegir o cambiar de médico o de centro sanitario.

Individualmente los médicos han de facilitar el ejercicio de este derecho e institucionalmente procurarán armonizarlo con las previsiones y necesidades derivadas de la ordenación sanitaria.

Artículo 9

1.- El médico pediatra respetará las convicciones de sus pacientes pediátricos y su familia y se abstendrá de imponerles las propias.



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOETICA

2.- En el ejercicio de su profesión el médico pediatra actuará con corrección y delicadeza, respetando la intimidad de su paciente pediátrico y familiares de este.

3.- Médico y paciente tienen derecho a la presencia de un acompañante o colaborador cuando el carácter íntimo de la anamnesis o la exploración así lo requieran.

Artículo 10

Un elemento esencial de la información es dar a conocer al paciente pediátrico o a sus allegados la identidad del médico responsable de su proceso asistencial, así como la de aquel que en cada momento le preste asistencia.

Artículo 11

El médico sólo podrá suspender la asistencia a sus pacientes si llegara al convencimiento de que no existe la necesaria confianza hacia él. Lo comunicará al paciente o a sus representantes legales con la debida antelación, y facilitará que otro médico se haga cargo del proceso asistencial, transmitiéndole la información necesaria para preservar la continuidad del tratamiento.

Artículo 12

1.- El médico pediatra respetará el derecho del paciente y sus familiares a decidir libremente, después de recibir la información adecuada, sobre las opciones clínicas disponibles. Es un deber del médico respetar el derecho del paciente pediátrico y su familia a estar informados en todas y cada una de las fases del proceso asistencial. Como regla general, la información será la



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOETICA

suficiente y necesaria para que el paciente pueda tomar decisiones.

2.- El médico pediatra respetará el rechazo del paciente o su familia, total o parcial, a una prueba diagnóstica o a un tratamiento. Deberá informarle de manera comprensible y precisa de las consecuencias que puedan derivarse de persistir en su negativa, dejando constancia de ello en la historia clínica.

3.- Si el paciente pediátrico exigiera del médico un procedimiento que éste, por razones científicas o éticas, juzgase inadecuado o inaceptable, el médico pediatra, tras informarle debidamente, quedará dispensado de actuar.

4.- Cuando el médico pediatra atienda a un paciente pediátrico en huelga de hambre o sujeto a una dieta que compromete su salud, informará al paciente y a su responsable legal, sobre las consecuencias del rechazo a la alimentación o la ingesta comprometedora, así como de su previsible evolución y pronóstico. Respetará la libertad de quienes decidan de forma consciente y libre realizar huelga de hambre o una ingesta comprometedora, bajo la anuencia de sus responsables legales, incluidas, en circunstancias especiales, las personas privadas de libertad, pudiendo acogerse a la objeción de conciencia si fuese obligado a contrariar esta libertad.

Artículo 13

1.- Cuando el médico trate a pacientes incapacitados legalmente o que no estén en condiciones de comprender la información, decidir o dar un consentimiento válido, deberá informar a su



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOETICA

representante legal o a las personas vinculadas por razones familiares o de hecho.

2.- El médico deberá ser especialmente cuidadoso para que estos pacientes participen en el proceso asistencial en la medida que su capacidad se lo permita.

3.- El médico tomará las decisiones que considere adecuadas cuando se dé una situación de riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del paciente y no sea posible conseguir su consentimiento.

4.- El médico debe fomentar y promover la atención integral a los problemas de salud mental evitando estigmatizar al paciente psiquiátrico y la institucionalización permanente como medida terapéutica.

Artículo 14

1.- El paciente pediátrico mayor de 16 años se considera capacitado para tomar decisiones sobre actuaciones asistenciales ordinarias.

2.- La opinión del menor de 16 años será más o menos determinante según su edad y grado de madurez; esta valoración supone para el médico una responsabilidad ética.

3.- En los casos de actuaciones con grave riesgo para la salud del menor de 16 años, el médico pediatra tiene obligación de informar siempre a los padres y obtener su consentimiento. Entre 16 y 18 años los padres serán informados y su opinión será tenida en cuenta.



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOETICA

4.- Cuando los representantes legales tomen una decisión que, a criterio del médico pediatra, sea contraria a los intereses del representado, el médico solicitará la intervención de la autoridad componente.

Artículo 15

1.- El médico pediatra informará al paciente y su familia de forma comprensible, con veracidad, ponderación y prudencia. Cuando la información incluya datos de gravedad o mal pronóstico se esforzará en transmitirla con delicadeza de manera que no perjudique al paciente pediátrico.

2.- La información debe transmitirse directamente al paciente pediátrico en edad de asimilarla, a las personas que legalmente le representan o por él designadas o en condiciones especiales a un representante legal. El médico respetará el derecho del paciente a no ser informado, dejando constancia de ello en la historia clínica.

Artículo 16

1.- La información al paciente no es un acto burocrático sino un acto clínico. Debe ser asumida directamente por el médico pediatra responsable del proceso asistencial, tras alcanzar un juicio clínico preciso.

2.- El consentimiento se expresa habitualmente de forma verbal, dejando constancia en la historia clínica. Cuando las medidas propuestas supongan para el paciente un riesgo significativo se obtendrá el consentimiento por escrito.



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOETICA

Artículo 17

1.- El médico deberá asumir las consecuencias negativas de sus actuaciones y errores, ofreciendo una explicación clara, honrada, constructiva y adecuada.

2.- Las quejas de un paciente pediátrico o de su familia no deben afectar negativamente a la relación médico paciente ni a la calidad de la asistencia que se le preste.

Artículo 18

El lugar donde se preste la asistencia sanitaria deberá ser acorde con la dignidad y el respeto que merece el paciente pediátrico y contará con los medios adecuados para los fines que ha de cumplir.

Artículo 19

1.- Los actos médicos quedarán registrados en la correspondiente historia clínica. El médico pediatra tiene el deber y el derecho de redactarla. La historia clínica incorporará la información que se considere relevante para el conocimiento de la salud del paciente pediátrico con el fin de facilitar la asistencia sanitaria.

2.- La historia clínica se redacta y conserva para la asistencia del paciente pediátrico. Es conforme a la Deontología Médica el uso del contenido de la historia clínica para su análisis científico, estadístico y con fines docentes y de investigación, siempre que se respete rigurosamente la confidencialidad de los pacientes y las restantes disposiciones de este Código que le puedan afectar.



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOETICA

3.- El médico pediatra y, en su caso, la institución para la que trabaja, están obligados a conservar la historia clínica y los elementos materiales de diagnóstico, mientras que se considere favorable para el paciente y, en todo caso, durante el tiempo que dispone la legislación vigente estatal y autonómica. Es muy recomendable que el responsable de un servicio de documentación clínica sea un médico.

4.- Cuando un médico cesa en su trabajo privado, las historias clínicas se pondrán a disposición de los pacientes que lo soliciten para que éstos puedan aportarlas al médico al que encomienden su continuidad asistencial. En caso de duda deberá consultar a su Colegio Estatal o a este corporativo como Órgano Asesor..

5.- El médico tiene el deber de facilitar, al paciente que lo pida, la información contenida en su historia clínica y las pruebas diagnósticas realizadas. Este derecho del paciente quedaría limitado si se presume un daño a terceras personas que aportaron confidencialmente datos en interés del paciente. Las anotaciones subjetivas que el médico introduzca en la historia clínica son de su exclusiva propiedad.

6.- El acceso a la historia clínica de pacientes fallecidos solo se permitirá a personas con vinculación familiar o de hecho con el paciente, y siempre que esto no lo hubiera prohibido expresamente, la representación legal del fallecido.

7.- Es deber del médico pediatra, si para el paciente lo solicita su familiar responsable, proporcionar a otros colegas los datos



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOETICA

necesarios para completar el diagnóstico o el tratamiento, y facilitar el examen de las pruebas realizadas.

8.- El deber deontológico de colaborar en los estudios de auditorías económicas y de gestión no obliga al médico pediatra a remitir a las aseguradoras médicas el informe clínico del paciente.

9.- La historia clínica electrónica sólo es conforme a la ética cuando asegura la confidencialidad de la misma, siendo deseables los registros en bases de datos descentralizadas.

Artículo 20

1.- Cuando proceda o para el paciente se le solicite, es deber del médico pediatra proporcionar un informe o un certificado sobre la asistencia prestada o sobre los datos de la historia clínica. Su contenido será auténtico y veraz y será entregado únicamente al solicitante legal, paciente, a la persona por él autorizada o a su representante legal

2.- No es conveniente que el médico expida un certificado a familiares o personas que estén bajo su dependencia civil.

3.- Están éticamente prohibidos los certificados médicos de complacencia.



Comisión Permanente de Bioética

Gestión Fundadora 2017-2019

- Estructura no convencional, una coordinación y colaboradores
- Colaboración de los Académicos por VOLUNTAD no por asignación o nombramiento
- Agrupación de Académicos con antecedentes de Diplomados, Maestrías y Doctorados en Bioética, autores de publicaciones y libros sobre Bioética. (SEIS ACADEMICOS)
- Apertura a Pediatras Bieticistas no Miembros de la Academia dentro de la Comunidad Pediátrica Nacional (CUATRO, AUTORES DE PUBLICACIONES) y a Bieticistas no pediatras considerados para asesorías específicas.(SEIS DOCTORADOS EN BIOETICA)
- Comunicación permanente a través de redes sociales y plataforma ZOOM.
- Dilemas abordados con la intención de aportar una Posición Académica: Nacimiento Acuático, Trans genero, Voluntad Anticipada, otros como los Proyectos de NOM 05 sobre Lactancia Materna y lo relativo al Apego, así como Aborto, Parto Humanizado y Violencia Obstétrica, (Posturas o posiciones sugeridas pendientes de consolidarse).
- Simposio en el 68 Congreso de Expertos de la Academia Mexicana de Pediatría, en Querétaro: “Dilemas éticos en Pediatría”: 1) Espectacular Avance Genómico, 2) ¿qué es



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOÉTICA

un dilema ético?, 3) Abordaje integral de dilemas éticos,
4) El acto médico ¿más ético que legal?

(Se anexa resumen de los temas).

SIMPOSIO: DILEMAS ÉTICOS EN PEDIATRÍA

***“Espectacular Avance Genómico:
Aspectos clínicos y Bioéticos”***

Académica Dra. María Cristina Caballero Velarde

Resumen

El extenso y sorprendente avance biotecnológico durante las tres últimas décadas, invita a valorarlo solo bajo la óptica de sus beneficios, minimizando sus alcances, riesgos y limitaciones.

A través del uso terapéutico de novedosas tecnologías, tales como el diagnóstico genómico molecular de mayor precisión, la nanotecnología, la edición del genoma, los implantes de microchips, entre otros, se ofrece un enorme potencial terapéutico, sin embargo, se torna indispensable asumir con gran responsabilidad otros posibles usos que desvirtúan estos objetivos, ante la posibilidad de editar la línea germinal del genoma, en animales, plantas y humanos, modificando no siempre para bien, a generaciones futuras, ante consecuencias no intencionadas y aún desconocidas.

Panorama del futuro Era Post genómica

Los siguientes son ejemplos relevantes de lo que es ya una realidad y motivo de interesantes investigaciones a nivel mundial



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOETICA

- **Eugenesia embrionaria: seleccionar los embriones sanos, eliminar los enfermos**
- **Nanotecnología molecular aplicada al cerebro: microchips que potencien capacidades humanas**
- **Biología que potencie la visión nocturna, resistencia a no respirar, fármacos que actúen en cerebros de neurotransmisores.**
- **Biología CRISPR-cas 9**
- **Alargamiento de los telómeros y con ello el proceso de envejecimiento**
- **Suspensión criogénica**

Por su relevancia, centraremos el enfoque de la presentación a la edición del genoma a través de CRISPR/cas9

La accesibilidad, técnica y económica, y el enorme potencial de **CRISPR/Cas9** (Repeticiones palindrómicas cortas agrupadas y regularmente espaciadas), lo convierte en una poderosa herramienta que permite modificar el ARN para llevar a cualquier secuencia de ADN en cualquier organismo viviente. Repara procesos a través de inserciones, de lesiones o sustituciones dando lugar a una revolución sin precedentes en las ciencias biomédicas y representa un gran avance en el campo de la terapia génica, sin embargo requiere precaución ante la posibilidad del uso ***no terapéutico***.

Bajo la visión de un grupo científico internacional, actualmente con incremento de seguidores de la ideología, se aspira a la posible creación de una raza ***no-humana***. En oposición, se



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOETICA

manifiestan quienes piensan que se pondría en inminente peligro la condición de la especie humana.

Se establece un análisis reflexivo que orienta las respuestas de las siguientes interrogantes: ¿Prevalecerá solo el uso terapéutico y benéfico de las nuevas biotecnologías para contener el deseo personal de mejorar capacidades físicas y mentales? ¿Qué derechos y principios Bioéticos deberán prevalecer? ¿Relación de proporcionalidad entre el beneficio, el costo y el uso socialmente justo? ¿Cómo mediar entre un uso pragmático, utilitarista y otro basado en los valores y en la dignidad humana?

Se expresa una auténtica preocupación sobre los aspectos Bioéticos en todos los niveles de atención.

Se mencionaron conceptos generales, ante la conveniencia de que los profesionales de la salud y la propia sociedad adquieran conocimientos básicos sobre posibles indicaciones terapéuticas, así como, sus limitaciones.

Se apela no al heroísmo moral sino al desarrollo social de una ética inteligente, de una ética aristotélica de la prudencia orientada hacia la búsqueda del justo medio: justa medida en relación a las circunstancias históricas, tecnológicas y sociales

El Deber ser de los profesionales de la salud

Conclusión: Ante el potencial de la biotecnología, la ignorancia sobre las últimas consecuencias será, por sí sola, razón suficiente para una moderación responsable.



“Identificación de un Dilema Bioético”

Académico: Dr. Jorge Luis Hernández Arriaga

La bioética es una disciplina joven, nacida en los años 70's del siglo pasado y que se ha constituido en una especie de conciencia de la ciencia moderna en general, y de la medicina en particular. En la actualidad, es posible dividirla en dos grandes áreas de influencia, la denominada general o fundamental, que analiza aspectos filosóficos y básicos; ha recibido aportaciones de múltiples escuelas filosóficas e incluso por religiones y pretende sentar las bases racionales sobre las cuales establecer la discusión y el análisis de los diversos problemas que involucra al tema de la vida y la salud y de manera especial la vida y la salud humanas. Por otro lado, está la denominada bioética aplicada, que a su vez puede dividirse en dos grupos, la llamada macrobioética, que analiza temas muy amplios como la ecología, la política sanitaria, la salud pública, la asignación de recursos y los modelos de asistencia sanitaria entre otros. Por su parte la llamada microbioética que se dedica al análisis de temas más concretos como son la relación médico paciente, el consentimiento informado, el aborto, la eutanasia, entre muchos otros.

La bioética es por antonomasia una disciplina de análisis, reflexión y establecimiento de juicios de valor sobre diversos temas donde suelen ocurrir conflicto entre estos. En su gran mayoría, dichos conflictos suelen presentar diversas alternativas,



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOÉTICA

es decir, en muchas ocasiones puede haber más de una opción ética y jurídicamente correctas. En cambio, en otras y es donde de manera especial es necesario el análisis y la reflexión, nos encontramos ante dilemas.

Un dilema es por definición la contraposición de dos tesis; de tal manera que si una es correcta, por lo tanto la otra no lo es. Se trata por ello, de un problema de elección entre dos alternativas mutuamente excluyentes. Podemos poner como ejemplos, el dilema lógico planteado por dos proposiciones contradictorias dentro de una teoría, entre las que destaca la explicación de un universo donde la mecánica cuántica no empata con la teoría general de la relatividad, es decir, uno explica el microcosmos y el otro el macrocosmos como si se tratara de dos universos diferentes. Otro ejemplo es el dilema epistemológico planteado por dos hipótesis diferentes que explican los mismos datos empíricos; en este caso podemos mencionar la idea del origen del universo planteado por la ciencia y por alguna religión. Finalmente el dilema moral o legal producido por dos valores o normas contradictorios. Este es el área de interés de la bioética.

Se trata de situaciones que plantean la necesidad de elegir entre dos soluciones posibles, pero con la opción final siempre conflictiva. Y la razón del conflicto es que en ambos lados del dilema existen valores genuinamente defendidos por las partes. Lo importante es encontrar una alternativa que permita respetar el mayor número de valores involucrados y que dé preferencia por valores de mayor peso o importancia.



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOÉTICA

En el campo clínico un dilema implica necesariamente el conflicto de valores que dificulta la toma de decisiones. Un ejemplo es todo lo relacionado con el infante no nacido. Si los valores de un grupo establecen que se trata solo de un grupo de células, las decisiones que se tomen respecto al embrión o feto serán unas, mientras que si los valores del otro grupo aseguran que se trata de una persona, las decisiones cambiarán drásticamente. La deliberación y el análisis ordenado de los valores de todos los involucrados en el caso, son necesarios pero no necesariamente definitivos para llegar a una propuesta aceptada por todos. El consenso es algo deseable, pero no es estrictamente necesario y en muchas ocasiones, los temas a tratar son de tal importancia que las discusiones y las conclusiones no pueden quedar solamente en plano consensual. La salud y la vida son temas muy profundos y serios para que sean solo materia de acuerdos.

A continuación señalo algunos de los temas más frecuentemente discutidos en pediatría:

- Atención de prematuro extremo.
- Criterios de no reanimación y limitación del esfuerzo terapéutico.
- Atención del recién nacido con malformaciones.
- Consentimiento informados y conflicto de intereses padres-hijo(a).
- Consentimiento informado y asentimiento informado.



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOÉTICA

- El menor de edad como donador de órganos y tejidos.

En resumen, ante diversos temas que originan dilemas, es decir, conflictos de valores y que a su vez general dificultades para la toma de decisiones médicas, es necesario un análisis ordenado y lo más objetivo posible tomando en cuenta los valores de todas las partes involucradas, donde finalmente pueden ocurrir tres escenarios: a) llegar a un consenso donde se satisfagan la mayoría de los valores de todos los participantes en la discusión; b) llegar a varias propuestas ética y jurídicamente válidas donde la decisión final quedará a cargo del médico tratante y del paciente; y c) la falta de acuerdos donde dependiendo del momento, las circunstancias y el lugar se tomarán las decisiones.

Como quiera que sea, la generación de un dilema ético, como decíamos al principio difícilmente podrá permitirnos llegar a una conclusión en donde una o ambas partes queden finalmente insatisfechos.

1. *Guía nacional para la integración y el funcionamiento de los comités hospitalarios de bioética. Comisión Nacional de Bioética, México, 2015.*
2. *Bunge, M. Diccionario de filosofía. Siglo veintiuno editores, México, 2001.*
3. *Gardiner P. A virtue ethics approach to moral dilemmas in medicine. J Med Ethics 2003;29: 297–302*



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOETICA

RECONOCIMIENTO Y GRATITUD:

De manera muy especial esta Comisión Permanente de Bioética quiere agradecer a todos aquellos profesionales de la Bioética que durante esta gestión (2017-2019) han colaborado con nosotros, permitiéndonos llevar a cabo acciones necesarias dentro del ejercicio médico pediatra de consultoría y guía, con respecto a la serie de Dilemas Bioéticos que en la práctica médica diaria se presentan. Son prestigiados Profesores, Académicos de Pediatría, quienes han llevado a costas la responsabilidad de que esta Comisión consolide y aporte, prestigiados médicos de diferentes especialidades afines no necesariamente pediatras, pero BIOETICISTAS de altura, algunos autores de libros y todos dándonos su mejor esfuerzo y colaboración, para que al término de esta gestión podamos rendir cuentas en un sentido positivo y propositiva sobre el futuro de esta Comisión Permanente de Bioética.

ACADEMICOS BIOETICISTAS:

Dra. María Cristina Caballero Velarde

Dr. Roberto Calva Rodríguez

Dr. José Luis Hernández Arriaga

Dra. Judith Cornejo Barrera

Dr. Carlos Humberto Lozano González

Dra. Martha Patricia Márquez Aguirre

Dr. Nicolás Padilla Raygoza



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOETICA

PEDIATRAS BIOETICISTAS NO ACADEMICOS:

Dra. Adriana Carlota Cantú Salinas:

Pediatra, Subespecialidad Neurología Pediátrica, Doctorado en Bioética, Profesora del Instituto de Investigaciones en Bioética Universidad Autónoma de Nuevo León

Dr. Jorge Adrian Chuck Sepulveda:

Médico Pediatra, Posgrado en Bioética, Autor del Libro “Bioética en Pediatría” (Manual Moderno) ISBN 978-607-448-467-0

Dr. Raúl Garza Garza:

Patólogo Pediatra, Doctor en Bioética, Profesor, Investigador y consultor en Bioética y Ética Organizacional. Autor de Libros de Bioética, Director Corporativo de Misión, Ética Organizacional y Espiritualidad (VP Mission Integration) Grupo Chistus Muguerza, Consejero en la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, Presidente Honorario del Instituto de Investigaciones en Bioética.

Dr. José Arturo Vela Staines

Médico Pediatra, Maestro en Bioética, Presidente y Director General del Colegio de Bioética de N.L.

BIOETICISTAS NO PEDIATRAS

Dr. Pedro Cesar Cantú Martínez:

Doctor en Ciencias Biológicas, Profesor investigador en la Universidad Autónoma de Nuevo León, Miembro del Sistema Nacional de Investigadores (CONACYT), Doctor en Bioética, Ex Presidente de la Academia de Bioética Capítulo Nuevo León

Lic. Psi. Jannet Cendejas Contreras

Licenciada en Psicología Clínica, Doctorado en Biótica, Profesora del Instituto de Investigaciones en Bioética, CEO & Fundadora de SAME (Salud Mental desde el Embarazo).



COMISIÓN PERMANENTE DE BIOETICA

BIOETICISTAS

Dr. Jesús Fernando Colunga González:

Médico Internista, Doctorado en Bioética, Director del Centro de Bioética de la Universidad de Monterrey, Coordinador del Comité de Ética del Clúster de Servicios Médicos Especializados Monterrey Ciudad de la Salud, A.C

Dra. Leticia Maldonado Gómez:

Medico Ginecóloga, Sub especialista en Medicina Perinatal y Salud Fetal, Doctorado en Bioética, Presidenta del Colegio de Gineco-Obstetricia del Estado de Nuevo León, Presidenta del Comité de Bioética Hospitalaria del Centro de Ginecología y Obstetricia de Monterrey.

Dra. Martha Marcela Rodríguez Alanís:

Medico Dermatóloga, Maestría y Doctorado en Bioética. Directora General del Instituto de Investigaciones en Bioética. Ex Presidenta de la Sociedad de Dermatología de Nuevo León. Ex Presidenta del Capítulo Nuevo León de la Academia Nacional Mexicana de Bioética. Coordinadora del Comité de Bioética del Colegio de Médicos Cirujanos del Estado de Nuevo León. Profesor de Bioética y Dermatología visitante de la American University Sovereign Nations (AUSN), EU. AUSN Board of Governors. Member and Country representative, Bioethics Asian Bioethics Association. Red de Educación Latinoamericana y del Caribe Educación Bioética RELACEB. UNESCO

Dr. Augusto Rojas Martínez:

Medico Genetista, Investigador en Ciencias Biomédicas, Miembro del Sistema Nacional de Investigadores (CONACYT), Doctorado en Ciencias, Doctorado en Bioética

