



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



28.^a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA 64.^a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, del 17 al 21 de septiembre del 2012

Punto 4.9 del orden del día provisional

CSP28/14, Rev. 1 (Esp.)
20 de septiembre del 2012
ORIGINAL: ESPAÑOL

BIOÉTICA: HACIA LA INTEGRACIÓN DE LA ÉTICA EN EL ÁMBITO DE LA SALUD

Documento conceptual

Introducción

1. Nos enfrentamos a numerosas y complejas controversias éticas en la atención médica, la investigación con seres humanos y la formulación y ejecución de políticas de salud pública. La bioética es la disciplina que busca aclarar los problemas éticos que surgen en el marco de la salud.
2. La *Agenda de Salud para las Américas (2008-2017)*¹ resaltó la importancia de promover la bioética: “La bioética tiene que difundirse y aplicarse más en los países de las Américas, para resguardar la calidad de la investigación y el respeto a la dignidad de las personas, salvaguardar la diversidad cultural y la aplicación de los conocimientos en salud, así como su aplicación en la toma de decisiones en salud pública.” (1).
3. Con este documento se busca llevar a los Estados Miembros información actualizada sobre el trabajo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el ámbito de la bioética y mostrar la importancia de integrar las consideraciones éticas en las políticas de salud, la atención médica y la investigación con seres humanos relacionada con la salud, y en el desarrollo y la adopción de nuevas tecnologías que tienen una repercusión sobre la salud.

¹ La *Agenda de Salud para las Américas (2008-2017)* fue presentada en Panamá el 3 de junio del 2007 y es un instrumento político que orienta la elaboración de futuros planes nacionales de salud y los planes estratégicos de todas las organizaciones interesadas en la cooperación en materia de salud con los países de las Américas. Disponible en: http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/Agenda_de_Salud.pdf.

Antecedentes

4. El Programa Regional de Bioética de la OPS se estableció en 1993 en Santiago (Chile), con la misión de cooperar con los Estados Miembros de la Organización y sus entidades públicas y privadas en el desarrollo conceptual, normativo y aplicado de la bioética en sus relaciones con la salud (2). El Programa inició sus actividades en 1994, en el marco de un convenio entre la OPS, la Universidad de Chile y el gobierno chileno.

5. Luego de evaluar el Programa Regional de Bioética en el 2000 (3), el Consejo Directivo resolvió “alentar a los Estados Miembros a que incorporen el desarrollo de la capacidad de análisis bioético dentro de las funciones normativas y de rectoría de los ministerios de salud y a que formulen políticas públicas sanitarias fundamentadas en los principios bioéticos, en particular con respecto a la investigación con sujetos humanos” (4).

6. En el 2011, el Programa Regional de Bioética fue trasladado a la sede de la OPS, en Washington DC, e incorporado a la Oficina de Género, Diversidad y Derechos Humanos (GDR). Los temas éticos permean todas las áreas técnicas del trabajo de la OPS, y GDR asesora a las cuatro áreas técnicas de la OPS y a los Estados Miembros en temas transversales a todas las áreas del trabajo en el ámbito de la salud.

Análisis de la situación

7. En sus 17 años de funcionamiento, el Programa Regional de Bioética, con el apoyo continuo del gobierno de Chile, ha generado una masa crítica de personas entrenadas en bioética, con énfasis en la ética de la investigación. Ese énfasis responde a la demanda generada por el requisito, estipulado en la *Declaración de Helsinki* de la Asociación Médica Mundial (5), de que toda investigación con seres humanos tenga aprobación ética de un comité independiente. Para llevar a cabo una revisión ética se requiere entrenamiento en ética de la investigación.

8. El énfasis en la ética de la investigación también se explica porque la investigación con seres humanos conlleva el riesgo de explotación.² A diferencia del tratamiento médico y las actividades de salud pública, que aspiran a beneficiar a los pacientes o las poblaciones involucradas, la investigación no tiene como objetivo beneficiar a los participantes. El objetivo de la investigación con seres humanos es generar conocimiento generalizable que sea provechoso para la sociedad. Por eso, la

² Este riesgo se exagera cuando se hace investigación con personas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad, como es el caso de miembros de minorías, comunidades y pueblos que sufren de discriminación y otras violaciones de los derechos humanos fundamentales. Ver Declaración universal de la UNESCO sobre Bioética y Derechos Humanos, disponible en: http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html.

investigación nos presenta el reto de asegurar la protección de los participantes. La ética de la investigación busca determinar las condiciones en las que es éticamente aceptable usar a seres humanos para la producción de conocimiento. En la OPS, la ética de la investigación ha sido fortalecida recientemente como parte de la Política de Investigación para la Salud de la OPS (6). Los procesos de revisión ética de las investigaciones con seres humanos en las que participa la OPS, llevados a cabo por el Comité de Revisión Ética de la OPS (PAHOERC, por sus siglas en inglés) han sido institucionalizados y robustecidos.³

9. El Programa Regional de Bioética ha fortalecido principalmente el desarrollo académico de la disciplina. Persiste, sin embargo, una brecha entre los académicos formados en bioética y los responsables de la toma de decisiones y los profesionales de la salud que lidian directamente con los problemas que son objeto de la bioética. La incorporación de la bioética en la formulación de políticas públicas sanitarias todavía constituye un desafío pendiente en la Región. A pesar de contar con personas formadas en ética de la investigación, hay Estados Miembros que todavía no disponen de un marco normativo y regulatorio para la investigación con seres humanos,⁴ ni de pautas y mecanismos para abordar los problemas éticos que surgen en la atención de la salud.⁵

10. Más aún, las nuevas tecnologías y la complejidad en las sociedades contemporáneas nos presentan mayor número de problemas éticos y problemas que son cada vez más difíciles. Las situaciones generadas por las nuevas modalidades de reproducción asistida, las posibilidades de mejoramiento genético y el acceso a tecnologías para mantener y prolongar la vida artificialmente nos han mostrado que las pautas éticas no son obvias y que no es fácil determinar lo que estipulan los principios éticos en situaciones concretas ni cómo aplicarlos en la práctica. La diversidad de valores y tradiciones culturales, étnicas, lingüísticas y religiosas presente en toda sociedad exacerba esta dificultad. La inevitable limitación de recursos nos enfrenta a la necesidad de valorar las intervenciones para determinar prioridades. Es claro ya que la mera intuición y las buenas intenciones no bastan para asegurar que las actividades en el campo de la salud sean éticas. Un análisis riguroso y fundamentado es necesario para incorporar las consideraciones éticas en el trabajo en la esfera de la salud.

³ Los procedimientos normalizados de trabajo de PAHOERC están disponibles en: http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/074_SPAN.pdf. Mayor información sobre los progresos y desafíos pendientes puede encontrarse en: Saenz C, Saxena A, Cuervo LC, Roses Periago M. Guatemala never again: progress and challenges in the protection of research subjects. *Rev Panam Salud Pública*. 2011; 29(5):380-381, disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v29n5/a12v29n5.pdf>

⁴ Con excepción de las normas aceptadas en tratados universales y regionales de derechos humanos.

⁵ La edición del 2012 de la *International Compilation of Human Research Standards 2012* (Compilación internacional de los estándares para la investigación con seres humanos) elaborada por la Oficina de protecciones para la investigación en seres humanos (OHRP, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HSS, por sus siglas en inglés) de los Estados Unidos está disponible en: <http://www.hhs.gov/ohrp/international/intlcompilation/intlcompil2012.doc.doc>.

11. La integración sistemática de la ética en materia de salud requiere claridad conceptual sobre la bioética como disciplina. La bioética elucida los problemas éticos que surgen en la salud pública, la atención de la salud y la investigación para la salud. La bioética no es una disciplina empírica, porque la evidencia empírica de que algo ocurre no determina que esto sea lo éticamente correcto. Como disciplina normativa, la bioética examina lo que “debe ser” que con frecuencia difiere de lo que “es”. La bioética no es un código de preceptos. La bioética es una disciplina que consiste en la actividad analítica y fundamentada en principios y criterios éticos que busca guiar la práctica en las distintas áreas de la salud.

12. El análisis bioético se realiza a la luz de valores fundamentales como el respeto a los seres humanos y su capacidad de decidir por sí mismos sobre la base de sus valores y creencias, el bienestar de las personas y las poblaciones, y la justicia. El análisis debe tomar en cuenta los contextos específicos y las situaciones concretas, identificando todos los elementos moralmente relevantes y buscando la consistencia. Incluso si el análisis lo lleva a cabo una sola persona, debe seguir el modelo de un diálogo plural, inclusivo y respetuoso de la diversidad, y considerar las distintas perspectivas involucradas. Como actividad deliberativa, el análisis ético no siempre lleva a una respuesta unívoca. Es posible que haya más de una manera de proceder que sea éticamente correcta.

13. No todas las acciones orientadas a la mejora de la salud son éticamente aceptables. Más aún, la actividad de salud pública no es éticamente neutra, sino que implica juicios de valor sobre lo correcto y lo justo. Para incorporar la ética en el ámbito de la salud hay que identificar y analizar los criterios y principios éticos en juego; estos pueden ser varios e incluso entrar en conflicto. No es posible suponer sencillamente que las distintas actividades y políticas que buscan mejorar la salud son aceptables desde el punto de vista ético sin antes haber realizado un análisis fundamentado en la bioética. Tampoco es posible suponer que los marcos legales son suficientes para elucidar o resolver todos los conflictos éticos. La ley es fundamental para determinar los estándares mínimos que deben respetarse. Lo requerido por la ley es, sin embargo, solo una de las dimensiones del actuar ético; la ética con frecuencia dicta acciones que van más allá de lo que requiere la ley. De hecho no es posible ni deseable que la ley cubra todo el espectro de la vida moral de individuos o sociedades.

14. Más aún, la historia nos ha mostrado que la ley puede requerir acciones que no son éticas y que es posible que ciertas acciones éticas sean ilegales. Aunque por lo general este no es el caso, debemos tener presente que el mero hecho de que la ley exija algo no implica que sea ético. La ética como disciplina permite el análisis y la reflexión continua sobre la ley y sobre lo que la ley debería requerir. Además, la ética debería ser un sustento de la legislación.

15. Los derechos humanos se han establecido por medio de instrumentos jurídicos de carácter vinculante que protegen a individuos y grupos de aquellas acciones que interfieren con las libertades fundamentales y la dignidad humana. Por lo tanto, estos instrumentos, como los tratados y las convenciones, son pertinentes para los temas de salud y se han incorporado con éxito en el trabajo de la OPS (7). Son idóneos para lidiar con casos en que los gobiernos incumplen con obligaciones concretas que han contraído legalmente. Ciertamente, los derechos humanos están éticamente justificados y codifican algunos valores fundamentales de la bioética, como el respeto a las personas y la justicia. Eso permite que estos instrumentos de derechos humanos sirvan de marco jurídico para el trabajo en el ámbito de la bioética. Sin embargo, la existencia de este marco no elimina la necesidad constante de deliberación y análisis ético en las innumerables situaciones complejas con las que nos enfrentamos en relación con la salud (8).

16. La bioética no debe ser invocada luego de que los principios éticos se han quebrantado y nos encontramos frente a una situación éticamente cuestionable que debemos resolver. La bioética debe incorporarse en el trabajo regular de profesionales de la salud y responsables de las decisiones de política, de modo que las políticas públicas sanitarias estén fundamentadas en principios bioéticos tal como recomendó el Consejo Directivo en el 2000 (4).

17. A fin de determinar si una política o intervención en salud pública es ética es preciso evaluar si hay evidencia de que: *a)* la intervención es efectiva para lograr los objetivos propuestos; *b)* los beneficios de la intervención para la salud pública superan los daños y cargas que pudieran resultar de la intervención; *c)* el objetivo de salud pública no puede alcanzarse de una manera distinta que implique menos cargas para la población; *d)* la intervención va a resultar en la menor cantidad posible de cargas o efectos adversos; y *e)* las cargas y los beneficios se van a distribuir de manera equitativa, minimizando si es posible injusticias sociales anteriores. Además, por el imperativo ético de tratar a las personas con respeto, deben utilizarse procedimientos justos, tales como una deliberación pública, para determinar qué cargas son consideradas aceptables por la comunidad en cuestión (9, 10).

18. Los Estados Miembros han avanzado en la normativa y regulación de la investigación con seres humanos a la luz de guías y declaraciones universales (5, 11), y en su mayoría han establecido procesos de revisión ética por parte de comités independientes. Estos procesos deben completarse y fortalecerse a fin de consolidar los progresos en materia de ética de la investigación. A estos progresos deben agregarse avances en las otras áreas de la bioética, a saber, la ética clínica y la ética en la esfera de la salud pública. En el caso de la ética clínica no se dispone de pautas tan precisas que esclarezcan lo que requieren los principios, como en el caso de la investigación con seres humanos. Al trabajo deliberativo de los comités de ética clínica, debe sumarse la

adopción de mecanismos orientados a hacer efectivo el respeto a los principios éticos en el marco clínico.

19. A fin de consolidar y promover los avances, es indispensable esclarecer el papel de la bioética en un público amplio, precisando sus aplicaciones en las distintas áreas del trabajo de salud, fortalecer las capacidades en todas las áreas de la bioética y asegurar un compromiso político para la integración de la ética en la esfera de la salud.

Propuesta

20. El Programa Regional de Bioética de la OPS presta cooperación técnica a los Estados Miembros en las tres áreas de la bioética: la ética de la investigación, la ética clínica y la ética de la salud pública. La ética de la salud pública merece especial atención por ser el área de desarrollo más reciente de la bioética como disciplina, por la ubicuidad de la acción en salud pública y la consideración de los determinantes sociales de la salud. El Programa Regional de Bioética propone que la Oficina y los Estados Miembros enfatizen los esfuerzos encaminados a garantizar el respeto a los principios éticos en las intervenciones de salud pública.

21. Con el objetivo de incorporar la ética de manera sólida y sistemática en las distintas áreas de la salud, se propone una variedad de mecanismos, que incluyen:

- a) Fortalecimiento de las capacidades de bioética:
 - enfatizando la aplicación del análisis bioético;
 - priorizando a los responsables de las decisiones políticas y al personal de los organismos gubernamentales de salud;
 - identificando y evaluando constantemente las capacidades existentes para enfocar las actividades de capacitación en las necesidades específicas de la Región y así proceder eficazmente;
 - creando y fortaleciendo las redes nacionales y regionales para elaborar una agenda común que integre los distintos esfuerzos en marcha y así avanzar eficientemente.

- b) Apoyo a los países mediante:
 - la formulación y ejecución de políticas, planes, programas y regulaciones en las áreas propias de la bioética;
 - la incorporación de la bioética en la formulación y ejecución de políticas, planes, programas y reglamentaciones en las distintas áreas de la salud, a fin de garantizar que las políticas, planes, programas y reglamentaciones resultantes sean éticamente sólidos.

22. Para llevar a cabo estas tareas, la OPS propone estrechar la coordinación del Programa Regional de Bioética con la Unidad de Ética de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los Centros Colaboradores de bioética ubicados en la Región, y el Programa de Bioética de la UNESCO.⁶ La OPS/OMS coincide con la UNESCO en la importancia de contar con comisiones de bioética independientes, multidisciplinarias y plurales que sirvan como órganos consultivos, aporten información para la toma de decisiones y lideren debates públicos sobre temas de bioética. La OPS propone aunar esfuerzos con la UNESCO para brindar apoyo a las comisiones nacionales de bioética.⁷

Intervención de la Conferencia Sanitaria Panamericana

23. Se invita a la Conferencia a examinar este documento, formular observaciones y proponer sugerencias para la incorporación sólida y sistemática de las consideraciones éticas en las distintas áreas del trabajo de salud. Se solicita además que considere aprobar el proyecto de resolución incluido en el anexo A.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de Salud para las Américas 2008-2017 [Internet]. Presentada por los Ministros de Salud de las Américas en la ciudad de Panamá en el marco de la XXXVII Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos; junio del 2007 Washington (DC): OPS; 2007 [consultado el 3 de abril del 2012]. Disponible en: http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/Agenda_de_Salud.pdf.
2. Organización Panamericana de la Salud. Establecimiento del programa regional de bioética [Internet]. 37.º Consejo Directivo de la OPS, 45.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 de septiembre al 1 de octubre de 1993. Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 1993: OPS; 1993 (resolución CD37.R9) [consultado el 3 de abril del 2012]. Disponible en: http://devserver.paho.org:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1578/CD37.R9s_p.pdf?sequence=2.
3. Organización Panamericana de la Salud. Evaluación del programa regional de bioética [Internet]. 42.º Consejo Directivo de la OPS, 52.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 al 29 de septiembre del 2000. Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2000 (documento CD42/9) [consultado el 3 de abril del 2012]. Disponible en: http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd42_09-s.pdf.

⁶ Los Centros Colaboradores de la OPS/OMS en Bioética en las Américas son la Universidad de Miami, la Escuela Mailman de Salud Pública (Universidad de Columbia) y la Universidad de Toronto.

⁷ La UNESCO y la OMS han acordado que la UNESCO dará el apoyo necesario para el establecimiento de las comisiones nacionales de bioética y que la OMS prestará cooperación con los temas técnicos.

4. Organización Panamericana de la Salud. Programa regional de bioética [Internet]. 42.º Consejo Directivo de la OPS, 52.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 al 29 de septiembre del 2000. Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2000 (resolución CD42.R6) [consultado el 3 de abril del 2012]. Disponible en: http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd42_fr-s.pdf.
5. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki [Internet]. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Octubre; 2008 [consultado el 3 de abril del 2012]. Disponible en: http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/17c_es.pdf.
6. Organización Panamericana de la Salud. Política de investigación para la salud [Internet]. 49.º Consejo Directivo de la OPS, 61.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2009. Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2009 (documento CD49/10). [consultado el 3 de abril del 2012]. Disponible en: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49-10-s.pdf>.
7. Organización Panamericana de la Salud. La salud y los derechos humanos [Internet]. 50.º Consejo Directivo de la OPS, 62.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010. Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2010 (documento CD50/12) [consultado el 3 de abril del 2012]. Disponible en: <http://www.un.org/spanish/disabilities/documents/CD50-12-s.pdf>.
8. Organización Mundial de la Salud. Guidance on ethics of tuberculosis prevention, care and control [Internet]. Ginebra, Suiza: 2010 [consultado el 3 de abril del 2012]. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241500531_eng.pdf
9. Childress JF, Faden RR, Gaare RD, et al. Public health ethics: mapping the terrain. *J Law Med Ethics*. 2002;30(2):170–181.
10. Kass N. An ethics framework for public health. *Am J Public Health*. 2001;91(11):1776–1782.
11. Council for International Organizations of Medical Sciences. International ethical guidelines for biomedical research involving human subjects – Prepared by the Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS) in collaboration with the World Health Organization (WHO). Geneva, Switzerland: CIOMS; 2002 [consultado el 3 de abril del 2012]. Disponible en: http://www.cioms.ch/publications/layout_guide2002.pdf.



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



28.^a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA 64.^a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, del 17 al 21 de septiembre del 2012

CSP28/14, Rev. 1 (Esp.)
Anexo A
ORIGINAL: ESPAÑOL

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

BIOÉTICA: HACIA LA INTEGRACIÓN DE LA ÉTICA EN EL ÁMBITO DE LA SALUD

LA 28.^a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA,

Habiendo examinado el documento conceptual *Bioética: hacia la integración de la ética en el ámbito de la salud* (documento CSP28/14, Rev. 1);

Teniendo en cuenta que en la Agenda de Salud para las Américas (2008-2017) los ministros y secretarios de salud resaltaron la importancia de difundir y aplicar más la bioética en los países de las Américas;

Consciente de las controversias éticas en los ámbitos de la atención médica, la investigación con seres humanos y la formulación y ejecución de políticas de salud pública, y de que las nuevas tecnologías y de la diversidad en las sociedades contemporáneas acrecienta la complejidad de estas controversias éticas;

Reconociendo que la bioética es la disciplina que busca aclarar los problemas éticos que surgen en relación con la salud;

Teniendo en cuenta que desde 1994 el Programa Regional de Bioética de la OPS coopera con los Estados Miembros en el desarrollo conceptual, normativo y aplicado de la bioética;

Observando que el Consejo Directivo ha alentado a los Estados Miembros a que aumenten la capacidad para el análisis bioético y formulen políticas sanitarias basadas en los principios bioéticos,

RESUELVE:

1. Respalda el documento conceptual *Bioética: hacia la integración de la ética en el ámbito de la salud*.
2. Instar a los Estados Miembros a que:
 - a) fortalezcan la capacidad técnica de la autoridad sanitaria en materia del análisis bioético;
 - b) apoyen y promuevan la incorporación del análisis bioético en la formulación y ejecución de políticas y planes, y en la toma de decisiones sobre salud;
 - c) apoyen y promuevan la formulación de políticas nacionales y documentos normativos y regulatorios sobre temas de bioética;
 - d) promuevan la difusión de información sobre bioética entre las organizaciones de la sociedad civil y otros actores sociales, esclareciendo las aplicaciones de la bioética en las distintas áreas del trabajo en la esfera de la salud;
 - e) fortalezcan las actividades de comunicación a nivel nacional a fin de generar apoyo para la incorporación de la bioética en el trabajo en el ámbito de la salud;
 - f) estimulen la colaboración con instituciones académicas para el desarrollo de programas de capacitación en bioética, con énfasis en ética de la salud pública;
 - g) apoyen la cooperación técnica de la OPS para la integración de la bioética en las distintas áreas del trabajo de salud.
3. Solicitar a la Directora que:
 - a) continúe fortaleciendo la cooperación técnica que presta el Programa Regional de Bioética de la OPS a los Estados Miembros;
 - b) promueva el desarrollo de redes regionales y estimule la colaboración con instituciones académicas para la incorporación de la bioética en el trabajo en salud;
 - c) fomente la elaboración y difusión de pautas y herramientas que guíen y dinamicen el trabajo en las distintas áreas de la bioética;
 - d) promueva la inclusión del análisis bioético en las distintas áreas de cooperación técnica de la OPS;

- e) siga apoyando y promueva la revisión ética por parte de la Organización de las investigaciones con seres humanos en las que participa la OPS;
- f) abogue por la movilización de recursos nacionales e internacionales para apoyar los esfuerzos orientados a la integración de la ética en las actividades relacionadas con la salud.



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

CSP28/14, Rev. 1 (Esp.)
Anexo B

Informe sobre las repercusiones financieras y administrativas para la Oficina de los proyectos de resolución

<p>1. Punto del orden del día: 4.9: Bioética: Hacia la integración de la ética en el ámbito de la salud</p>
<p>2. Relación con el presupuesto por programas:</p> <p>a) Área de trabajo: Género, Diversidad y Derechos Humanos/Programa Regional de Bioética</p> <p>b) Resultado previsto:</p> <p><i>Objetivo Estratégico 11:</i> Fortalecer el liderazgo, la gobernanza y la evidencia científica de los sistemas de salud</p> <p><i>RPR 11.4:</i> Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica para facilitar la generación y transferencia de conocimientos en las áreas prioritarias, incluidas la salud pública y la investigación sobre sistemas de salud, y para velar por que los productos satisfagan las normas éticas de la OMS.</p> <p><i>Objetivo Estratégico 7:</i> Abordar los factores sociales y económicos determinantes de la salud mediante políticas y programas que permitan mejorar la equidad en salud e integrar enfoques favorables a los pobres, sensibles a las cuestiones de género y basados en los derechos humanos.</p> <p><i>RPR 7.4:</i> Los enfoques de la salud éticos y basados en los derechos humanos son promovidos dentro de la OPS/OMS y a los niveles nacional, regional y mundial.</p>
<p>3. Repercusiones financieras:</p> <p>a) Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su período de vigencia (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):</p> <p>En tanto documento conceptual, la propuesta de resolución no especifica un periodo de vigencia. Sin embargo, las actividades incluidas en la propuesta de resolución deben continuarse luego del bienio actual</p> <p>b) Costo estimado para el bienio 2013-2014 (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):</p> <p>\$540.000</p> <p>Se dispone de un estimado de \$300.000 para el trabajo en bioética en el bienio 2012-2013: \$10.000 de fondos regulares, \$184.000 de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), \$10.000 en el presupuesto de las Oficinas de País y \$96.000</p>

aprobados para el apoyo al Comité de Revisión Ética de la OPS (PAHOERC).
Se estima que para aplicar a cabalidad la resolución, se requeriría movilizar \$240.000 adicionales por bienio, vale decir: \$60.000 por año a nivel regional y \$60.000 por año a nivel de los países.

- c) **Del costo estimado que se indica en el apartado b), ¿qué parte se podría incluir en las actividades programadas?:**

\$300.000

4. Repercusiones administrativas:

- a) **Indicar a qué niveles de la Organización se tomarían medidas:**

Regional, subregional y nacional.

- b) **Necesidades adicionales de personal (indicar las necesidades adicionales en su equivalente de puestos a tiempo completo, precisando el perfil de ese personal):**

No corresponde.

- c) **Plazos (indicar plazos amplios para las actividades de aplicación y evaluación):**

2012–2017



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

CSP28/14, Rev. 1 (Esp.)
Anexo C

PLANTILLA ANALÍTICA PARA VINCULAR LOS PUNTOS DEL ORDEN DEL DÍA CON LOS MANDATOS INSTITUCIONALES
1. Punto del orden del día: 4.9: Bioética: Hacia la integración de la ética en el ámbito de la salud
2. Unidad a cargo: Género, Diversidad y Derechos Humanos/Programa Regional de Bioética 3. Funcionario a cargo: Carla Saenz, Asesora Regional de Bioética
4. Lista de centros colaboradores e instituciones nacionales vinculados a este punto del orden del día: <ul style="list-style-type: none">• Universidad de Miami• Escuela Mailman de Salud Pública (Universidad de Columbia)• Universidad de Toronto
5. Vínculo entre este punto del orden del día y la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017: <p><i>Área de acción g):</i> Aprovechar los conocimientos, la ciencia y la tecnología.</p> <p><i>Punto 68:</i> La bioética tiene que difundirse y aplicarse más en los países de las Américas, para resguardar la calidad de la investigación y el respeto a la dignidad de las personas, salvaguardar la diversidad cultural y la aplicación de los conocimientos en salud, así como su aplicación en la toma de decisiones en salud pública.</p>
6. Vínculo entre este punto del orden del día y el Plan Estratégico 2008-2012: <p><i>Objetivo Estratégico 11:</i> Fortalecer el liderazgo, la gobernanza y la evidencia científica de los sistemas de salud.</p> <p><i>RPR 11.4, Indicador 11.4.2</i></p> <p><i>Objetivo Estratégico 7:</i> Abordar los factores sociales y económicos determinantes de la salud mediante políticas y programas que permitan mejorar la equidad en salud e integrar enfoques favorables a los pobres, sensibles a las cuestiones de género y basados en los derechos humanos.</p> <p><i>RPR 7.4, Indicador 7.4.2</i></p>

7. Prácticas óptimas en esta área y ejemplos de países de la Región de las Américas:

- México brinda un ejemplo de la óptima incorporación de la bioética en la determinación de prioridades en salud; una ilustración proceso para la determinación de la cobertura de la vacuna neumocócica se ilustra en: Daniels N, Valencia-Mendoza A, Gelpi A, Hernandez Ávila M, Bertozzi S. The art of public health: pneumococcal vaccine coverage in Mexico. *The Lancet* 2010; 375(979):114-115.
- Muchas comisiones nacionales de bioética y otros cuerpos consultivos o regulatorios nacionales (algunos concentrados en ética de la investigación) también sirven de ejemplo de los avances en la región en el trabajo en bioética.

8. Repercusiones financieras del punto del orden del día:

\$540.000 por bienio, lo cual constituye un aumento de \$120.000 por año (\$60.000 a nivel regional, \$60.000 a nivel países) con respecto a los fondos actualmente disponibles.

- - -