

ALEJANDRO GUARNEROS CHUMACERO, Secretario de Salud, Director General del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala y Presidente del Consejo de la Comisión de Bioética del Estado de Tlaxcala, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 38 fracciones VIII, XI y XIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Tlaxcala y 12 fracciones I, III, IV y VIII de la Ley de Salud del Estado de Tlaxcala;

CONSIDERANDO

Que con fundamento en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se establece el derecho a la protección de la salud como derecho humano, que se confiere a las Entidades Federativas autoridad en materia de salud, y que, como autoridad sanitaria se tiene la facultad de promover los mecanismos competentes para la mejora continua de la atención a la salud.

Que el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013–2018 en el Objetivo 6. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud, en la Estrategia 6.5. Situar a la bioética como política de gestión y de desarrollo del Sistema Nacional de Salud Universal, tiene seis líneas de acción que promueven el desarrollo de la bioética: 6.5.1. Fomentar el respeto a la dignidad, la autonomía y los derechos humanos en la prestación de servicios de salud. 6.5.2. Fomentar que la investigación atienda criterios éticos, de pertinencia, integridad científica y protección de los derechos humanos. 6.5.3. Incorporar el enfoque bioético en el diseño, análisis y evaluación de las políticas públicas, y asignación de recursos. 6.5.4. Consolidar a las Comisiones Nacional y Estatales de Bioética, y a los Comités Hospitalarios de Bioética y de Ética en Investigación. 6.5.5. Promover la observancia de criterios de bioética internacionales acordes con el interés y las políticas de salud del país. 6.5.6. Difundir la cultura bioética entre la sociedad, impulsar la capacitación del personal y la formación de profesionales en la materia.

Dentro del Plan de Desarrollo 2011-2016, se han plasmado diversas estrategias de desarrollo y en materia de salud dentro de las que se encuentra la de instrumentar un conjunto de políticas públicas orientadas a lograr un acceso universal de los servicios de salud con un trato digno y de calidad a los pacientes de las unidades médicas en el territorio

de Tlaxcala; así como de impulsar un proceso de modernización del Sistema Estatal de Salud, para facilitar la coordinación efectiva de los tres niveles de gobierno a efecto de atender las demandas de la sociedad.

La bioética, considerando la definición de Francesc Abel i Fabre, es el estudio interdisciplinar orientado a la toma de decisiones éticas de los problemas planteados a los diferentes sistemas éticos, por los progresos médicos y biológicos, en el ámbito microsocio y macrosocio, micro y macroeconómico, y su repercusión en la sociedad y su sistema de valores, tanto en el momento presente como en el futuro; por lo que la bioética analiza desde las diferentes disciplinas científicas y humanísticas el actuar hacia la vida desde los niveles más simples hasta los más complejos, la cual surge como una necesidad ante violaciones a la vida humana, animal, vegetal y del medio ambiente.

Los principios bioéticos básicos, como son los de respeto a la autonomía de las personas, no maleficencia, beneficencia y justicia, se tornan indispensables en cuanto a su aplicación en los sistemas de salud mundial. Con la finalidad de salvaguardar los aspectos elementales de la dignidad humana que fundamenta estos principios, en el ámbito clínico, se crean documentos de pretendida aceptación universal como la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos.

La utilidad de la bioética se constata en la toma de decisiones; se dice entonces que la bioética sirve para la toma de decisiones más prudentes en los casos en que una persona se encuentre en un dilema o conflicto moral que tiene que ver con la salud, enfermedad, muerte, vida, derechos humanos, ecología, o el actuar hacia los animales.

Surgen los temas prioritarios como: los sistemas de salud, genoma humano, reproducción asistida, aborto, discapacidad, relación clínica, confidencialidad, trasplantes, eutanasia, limitación del esfuerzo terapéutico, análisis bioético de las políticas públicas, transparencia, medio ambiente, entre otros; por ser temas que tienen mayor tendencia a ocasionar dilemas morales.

El Estado, tiene el compromiso de plantear las estrategias propicias para que el respeto por la dignidad humana sea considerado como una prioridad. En especial en áreas fundamentales para el

desarrollo, como es la atención a la salud, en donde se manifiesta la vulnerabilidad humana. Así, se hace patente el interés por fomentar el trato digno y los parámetros éticos de comportamiento en este sector.

Mediante Decreto de fecha siete de septiembre de dos mil doce, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Tlaxcala, se creó la Comisión de Bioética del Estado de Tlaxcala como un Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud teniendo dentro de sus objetivos el de difundir la cultura bioética en el Estado, fomentando el respeto a la dignidad humana y a la vida humana, animal, vegetal y medio ambiente.

En este tenor, consciente de la importancia que tiene el trato digno a los solicitantes de los servicios de salud, es necesario establecer un *Código de Bioética para el Personal de Salud del Estado de Tlaxcala* como una pauta de comportamiento para directivos, mandos medios y operativos, tanto públicos como privados, en el que se resalta la responsabilidad individual e institucional hacia los usuarios de los servicios de salud. Con este código se pretende tener una guía que facilite la reflexión sobre el actuar individual de los trabajadores del sector salud. No se pretende agotar las posibilidades de acción ética, sino proporcionar una pauta para el actuar cotidiano y despertar el interés por obtener mayor conocimiento del actuar bioético dado que los avances científicos, tecnológicos y sociales plantean nuevas problemáticas, lo que obliga a atender desde una nueva perspectiva, de forma incluyente y respetuosa de las diferencias, en las que el respeto a la dignidad humana sea lo que dirija el comportamiento.

En razón de lo expuesto, he tenido a bien emitir el siguiente:

**DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE EL
CÓDIGO DE BIOÉTICA PARA EL PERSONAL
DE SALUD DEL ESTADO TLAXCALA**

**CAPITULO I
CONSIDERACIONES
FUNDAMENTALES**

ARTÍCULO 1. La ética considera a la dignidad de las personas como inalienable. De esta concepción surgen los siguientes lineamientos referidos a la interacción entre el personal de salud, los pacientes y los familiares.

ARTÍCULO 2. El respeto a los principios bioéticos y a los derechos humanos es obligatorio para todos los participantes de la relación clínica –pacientes, familiares y personal de salud–, pues en ellos se plasma la pauta de comportamiento que promueve el respeto de la dignidad del paciente, familiares y personal de salud.

ARTÍCULO 3. Atendiendo la premisa de la dignidad humana, el compromiso a la no discriminación es primordial y obligado para la atención en lo referente a la salud.

**CAPITULO II
EL ENFERMO COMO PERSONA**

ARTÍCULO 4. En general, los solicitantes de los servicios de salud se encuentran en un estado de vulnerabilidad en función de la enfermedad que padecen, motivo por el cual el personal de la salud debe actuar considerando este hecho.

ARTÍCULO 5. Al respetar la autonomía de un individuo se respeta a la persona y su dignidad. De ahí el compromiso por respetar las decisiones libres y voluntarias en materia de salud de las personas, considerándoles en todas sus dimensiones; es decir, reconociendo la capacidad y competencia de la persona para tomar una decisión. Si el caso lo amerita, se aplicaran los mismos derechos a las decisiones del representante legal de acuerdo con la normatividad.

ARTÍCULO 6. En los menores de edad e incapaces, la consideración a sus preferencias demuestra el respeto mediante el asentimiento informado.

ARTÍCULO 7. La autonomía requiere de capacidad y competencia, de libertad y voluntad, para lo cual es preciso que la persona que tome la decisión sobre su salud o la de su familiar, cuente con todos los elementos necesarios para dicho efecto. Para ello, es obligación del personal de salud proporcionar claramente la información suficiente y adecuada, así como asegurarse de la comprensión correcta de dicha información.

ARTÍCULO 8. El consentimiento informado es un proceso de información esencial en la relación clínica. Manifiesta que se proporcionó información al paciente o al responsable legal y que, considerando las opciones, el paciente o el

responsable legal tomó una decisión sobre su salud. Es obligación del personal de salud proporcionar la información suficiente al paciente, o al responsable legal, para que tome la decisión que considere más conveniente respecto a su salud. El personal de salud deberá abstenerse de obtener la firma de consentimiento sólo como mero trámite o requisito formal.

ARTÍCULO 9. El personal de salud evitará acciones de coacción, chantaje, coerción, paternalismo u otras que impidan la toma de decisiones de forma autónoma.

CAPITULO III LA NO MALEFICENCIA AL PACIENTE

ARTÍCULO 10. La no maleficencia al paciente o a su familia implica un principio ineludible que, por lo tanto, es obligado.

ARTÍCULO 11. Es injustificable hacer un daño a quien no lo tiene o incrementar el que padece. Sólo se procederá de manera distinta al criterio recién mencionado cuando el beneficio que obtenga esa persona o su familia sea mayor, siempre y cuando el respeto a la autonomía sea considerado. En caso de menores se contemplara el mayor beneficio para el menor.

ARTÍCULO 12. Para que se cumpla cabalmente el respeto al principio de no maleficencia, es indispensable el compromiso personal y profesional del trabajador de la salud, que debe actuar con eficacia y eficiencia basada en la constante actualización dentro del ámbito de su competencia.

ARTÍCULO 13. La consideración del principio de no maleficencia se establecerá de acuerdo con las preferencias y situación del paciente y su familia, dentro del marco de lo permitido por la ley, y no desde los valores individuales del personal de la salud.

ARTÍCULO 14. La seguridad del paciente obliga a realizar las acciones responsables y competentes para evitar accidentes, errores en dosificación y administración de medicamentos, situaciones catastróficas, etcétera. Ser negligente en estas acciones violenta el principio de no maleficencia.

CAPITULO IV OBJETIVO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

ARTÍCULO 15. La misión institucional del Sector Salud se encuentra fundamentada en el artículo 4 párrafo IV de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. En él se establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y que el Estado está obligado a coadyuvar en lo que le compete. El derecho de protección a la salud converge con el principio bioético de beneficencia.

ARTÍCULO 16. Los actores públicos, privados y sociales del Sector Salud, por lo tanto, tienen la obligación de proporcionar los servicios en función del principio de beneficencia, lo cual implica proporcionar un servicio buscando el mayor beneficio posible de todos los implicados en la relación clínica.

ARTÍCULO 17. El objetivo primordial del Sector Salud es hacer un bien en salud a la población, por lo que, todas las acciones en salud tendrán que contemplar siempre este objetivo mayor.

CAPÍTULO V EL COMPROMISO PROFESIONAL

ARTÍCULO 18. En función del ejercicio del principio de autonomía, al elegir la forma de sustento de vida, los trabajadores de la salud tienen el compromiso de perseverar y dar cumplimiento a lo elegido, lo cual implica tener el mejor conocimiento, habilidad técnica y actitud posible en la atención a los pacientes y a sus familias.

ARTÍCULO 19. Es imperativo el respeto a la normatividad vigente, por lo cual, todo el personal del Sector Salud tiene el compromiso de conocer, aplicar y respetar dicha normatividad. Considerando que los mínimos morales se encuentran plasmados en las leyes y que no hay límite de máximos, la búsqueda de la excelencia se reconocerá en el personal que tenga un compromiso más allá de lo establecido en la normatividad. Se exhorta al personal de salud para que, a nivel individual, reflexione sobre la búsqueda de la excelencia personal.

ARTÍCULO 20. El personal de salud tiene la obligación de actuar en el sentido del máximo

beneficio del paciente y su familia, erradicando actos negativos como: negar la atención, cobrar más de lo establecido o cuando no aplica, entrar en conflicto de interés por motivos comerciales (comisiones, regalos), trasladar pacientes del ámbito público al privado, engañar a los pacientes respecto a la necesidad de procedimientos diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación; todo ello tanto en el ámbito público como en el privado.

ARTÍCULO 21. La confianza es fundamental en la *Relación Clínica*. Partiendo de este precepto se considera que la confidencialidad, el respeto a la privacidad y la adecuada comunicación son insoslayables por lo que, como profesionales de la salud, es obligatorio el compromiso por mantener una adecuada comunicación con el paciente y su familia, así como resguardar la información confidencial y propiciar la privacidad.

CAPÍTULO VI RELACIONES INTERPERSONALES

ARTÍCULO 22. El respeto a las diferencias, a la libertad de pensamiento y, en general a los compañeros, jefes y subordinados, permite un adecuado clima laboral que facilita el trabajo en equipo.

ARTÍCULO 23. La tolerancia en función de las diferencias existentes posibilita el diálogo que lleve al consenso para el mejor cumplimiento de las metas institucionales. En este sentido, para el cumplimiento de la misión institucional se requiere el talante tolerante y prudente en el actuar.

ARTÍCULO 24. Si el sector salud tiene como objetivo el otorgamiento del mayor beneficio posible en salud a la población, los trabajadores del sector se ven obligados a realizar de la mejor forma posible las acciones encaminadas a esto. Ello implica realizar el mayor esfuerzo por un trabajo en equipo que permita la sinergia necesaria que lleve al cumplimiento de la misión institucional.

ARTÍCULO 25. La violencia laboral es un detractor del adecuado clima laboral. Implica la ausencia de respeto a la dignidad humana del otro y de la propia; quien la ultraja, no sólo desacata las leyes, sino manifiesta la falta de respeto a su propia persona y el poco valor que se otorga a sí mismo. Por lo tanto, la violencia laboral debe evitarse por todos los medios posibles.

ARTÍCULO 26. El compromiso social de las profesiones sanitarias implica, además del cumplimiento adecuado del trabajo, que al mismo tiempo se contribuya de forma responsable a la formación de recursos humanos en salud. En esta formación es indispensable que se pondere un modelo ético de práctica profesional, evitando la reproducción de modelos de enseñanza que promuevan la violación de derechos humanos, principios éticos y la no consideración de la dignidad de los pacientes, familiares y estudiantes.

CAPÍTULO VII ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

ARTÍCULO 27. La investigación en seres humanos debe realizarse de acuerdo a los principios universalmente aceptados y expresados en las Declaraciones Internacionales y en la legislación vigente, así como basarse en los resultados de la experimentación animal cuando compete.

ARTÍCULO 28. Para llevar a cabo la investigación se debe realizar un protocolo en el que se especifiquen los fines y métodos del estudio, mismo que será examinado y enjuiciado, desde el punto de vista técnico, por un comité independiente de investigación y, además, por otro comité de ética en investigación; conforme a la normatividad.

ARTÍCULO 29. La investigación se llevará a cabo por personas con la formación necesaria y bajo la supervisión de la Secretaría de Salud y el Comité de Ética en Investigación.

ARTÍCULO 30. Quienes participan en algún protocolo de investigación deben manifestar voluntariamente el deseo de hacerlo mediante un proceso de consentimiento informado, manifestado en la carta de consentimiento informado signada, en la cual se informen claramente riesgos, beneficios, seguro que cubrirá efectos adversos o complicaciones probables, nombre del responsable de la investigación y datos de localización, así como la aclaración de que puede retirar su permiso en el momento en el que lo decida, sin que esto afecte a la atención médica que esté recibiendo. En personas sin capacidad ni competencia, el consentimiento lo debe otorgar su padre o tutor legal, siempre y cuando no exista otra alternativa y sea beneficioso para los participantes.

ARTÍCULO 31. Los intereses del individuo deben prevalecer sobre los de la ciencia o la sociedad.

ARTÍCULO 32. Debe proporcionarse a los participantes el mejor tratamiento disponible, por lo que resulta maleficiente dar un placebo en lugar de dar el tratamiento ya conocido.

ARTÍCULO 33. Una vez finalizado el experimento, se debe aplicar a todos los participantes el tratamiento que haya demostrado ser eficaz.

ARTÍCULO 34. Independientemente de los resultados, éstos deben ser publicados.

ARTÍCULO 35. El paciente debe conocer los intereses financieros, académicos, laborales o de otra índole que tiene el investigador, debiendo estar informado al otorgar el consentimiento.

ARTÍCULO 36. El Comité de Ética en Investigación, conforme a las facultades que le otorga la ley, tiene la obligación de dar seguimiento al protocolo y, si lo amerita, suspenderlo por cuestiones éticas.

CAPÍTULO VIII TRANSPARENCIA Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

ARTÍCULO 37. La transparencia en el actuar de los servidores públicos manifiesta un ejercicio adecuado de la administración. Considerando el principio de justicia como eje de la administración pública, tendremos entonces que el servidor público administra bienes públicos, por lo cual, las cuentas tienen que ser públicas.

ARTÍCULO 38. El acceso a la información pública es un derecho ciudadano en función del carácter democrático de la conformación del país; facilitar este acceso es una obligación del servidor público.

ARTÍCULO 39. El personal de salud tiene por obligación resguardar los datos personales y sensibles del paciente y su familia como parte de su actuar ético. La reserva de los datos personales y sensibles manifiesta el respeto a la persona, su privacidad y al principio de confidencialidad.

ARTÍCULO 40. El personal de la salud está obligado a resguardar la confidencialidad de los pacientes y su familia; ello comprende mantener el

compromiso de no incurrir en faltas a la privacidad de forma física, verbal, virtual o de otro tipo.

CAPÍTULO IX TEMAS ESPECIALES

ARTÍCULO 41. La interrupción del embarazo es un acto no deseado. En los casos en los cuales la ley no lo penaliza, se considerará el análisis bioético cuando esto no retrase la atención ni ponga en peligro la vida de la madre. En todo momento se propiciará la comunicación necesaria y adecuada con la gestante y su familia, con la finalidad de que la decisión que tome sea prudente.

ARTÍCULO 42. Las técnicas de reproducción asistida se consideran éticas si respetan el principio fundamental de la dignidad humana; esto es posible partiendo de una concepción donde la vida humana no puede ser medida cuantitativamente porque tiene un valor inalienable, no un precio. En este sentido, la vida humana no es sólo el medio para un fin, sino siempre un fin en sí mismo.

ARTÍCULO 43. En la aplicación de los métodos de investigación genética se proporcionará información suficiente y necesaria para la toma de decisiones donde se antepongan el respeto a la dignidad humana y la normatividad vigente. En casos de problemas genéticos se considerará un asesoramiento genético para la mejor toma de decisiones.

ARTÍCULO 44. El personal de la salud, procurará en todo momento el respeto a la dignidad humana en los casos de donación de órganos. Se gestionará el mayor beneficio posible al receptor, con el menor daño posible al donador vivo o a la familia del donador cadavérico. De igual forma, el principio de justicia distributiva prevalecerá para la asignación de los órganos de donación cadavérica. En razón de lo anterior el personal de salud promoverá la donación de órganos obedeciendo la premisa de la dignidad humana. En caso de donador vivo, el Comité de Hospitalario de Bioética sesionará para revisar el caso como medida de protección al donante.

ARTÍCULO 45. El rechazo de transfusión sanguínea por creencia religiosa u otras causas no determinará la atención. En caso de existir la negativa de transfusión, se respetará la decisión de la persona, siempre y cuando el paciente sea capaz y competente.

En el caso de menores de edad, personas no capaces o no competentes, se considerará el mayor beneficio con el menor daño para el paciente desde su perspectiva, no la del personal de la salud o su familia. Para ello, el personal de la salud puede turnar el caso para ser analizado al Comité Hospitalario de Bioética. En situaciones de urgencia en un paciente inconsciente y sin familiar, el actuar médico será conforme a lo que indique la situación médica, en consonancia con otro médico.

ARTÍCULO 46. En el momento de la agonía y muerte inminente, se procurará el respeto máximo a la dignidad humana. Se propiciará el menor dolor y sufrimiento. Habrá de buscarse el mayor beneficio físico, psicológico, social y espiritual posible. Se evitará la futilidad o tratamientos inútiles.

ARTÍCULO 47. La objeción de conciencia puede ser aludida por el personal de salud que, por motivos éticos o religiosos, se enfrente a un dilema interno en casos clínicos específicos. La objeción de conciencia no puede alegarse en contra de la *lex artis*. Las instituciones públicas dispondrán del personal no objetor suficiente para la atención de los casos necesarios.

CAPÍTULO X ADMINISTRACIÓN EN SALUD

ARTÍCULO 48. El objetivo más grande de cualquier institución es su misión. En el caso del Sector salud se refiere a la mejora, conservación y restauración de la salud de las poblaciones compuestas por personas.

ARTÍCULO 49. Los directivos, y en general los administrativos están obligados a puntualizar la misión institucional en todas sus acciones, lo que significa que las acciones a realizar respeten los principios bioéticos y la dignidad humana de todos los participantes en la relación clínica.

ARTÍCULO 50. Evitar maleficencia administrativa contempla el trato expedito a los asuntos administrativos.

ARTÍCULO 51. La planeación ordenada de las acciones encaminadas a la mejora de los servicios de salud manifiesta una aplicación del principio de beneficencia.

ARTÍCULO 52. En términos de justicia distributiva, los administradores se encuentran comprometidos, al aceptar su puesto, a realizar los análisis económicos pertinentes siempre respetando la dignidad humana y principios básicos como el respeto a la vulnerabilidad de las personas, no maleficencia, beneficencia y autonomía, así como cuidado del medio ambiente.

ARTÍCULO 53. La responsabilidad del directivo incluye la promoción de la eficiencia y eficacia como detonantes de la calidad en búsqueda de la excelencia.

CAPÍTULO XI GLOSARIO DE TÉRMINOS

BIOÉTICA. Es el estudio interdisciplinar (transdisciplinar) orientado a la toma de decisiones éticas de los problemas planteados a los diferentes sistemas éticos, por los progresos médicos y biológicos, en el ámbito microsocio y macrosocio, micro y macroeconómicos, y su repercusión en la sociedad y su sistema de valores, tanto en el momento presente como en el futuro. (Abel, F).

PRINCIPIO DE AUTÓNOMIA. Respetar la autonomía es dar valor a las opiniones y elecciones de las personas así consideradas y abstenerse de obstruir sus acciones, a menos que éstas produzcan un claro perjuicio a otros. (Gafo, J.)

PRINCIPIO DE NO-MALEFICENCIA. El principio de no-maleficencia es la exigencia ética primaria de que el médico no utilice sus conocimientos o su situación privilegiada en relación con el enfermo para infringirle daño. (Gafo, J.)

PRINCIPIO DE JUSTICIA. Es la distribución equitativa de los derechos, beneficios y responsabilidades o cargas entre los miembros de la sociedad. (Gafo, J)

PRINCIPIO DE BENEFICENCIA: Exigencia ética en los servicios de salud por la naturaleza de los fines de la medicina.

CAPACIDAD: Aptitud legal para ser sujeto de derechos y obligaciones.

COMPETENCIA: Pericia, aptitud, idoneidad para hacer algo o intervenir en un asunto determinado.

PRUDENCIA: Templanza, cautela, moderación.

FUTILIDAD: Poca o ninguna importancia de algo.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Código entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

SEGUNDO. La Comisión de Bioética del Estado de Tlaxcala, dispondrá las medidas concernientes para la más amplia difusión del presente Código de Bioética para el personal de salud del Estado de Tlaxcala.

Dado en la Ciudad de Chiautempan, Tlaxcala, a los veintiséis días del mes de septiembre del año dos mil catorce.

ATENTAMENTE

**DOCTOR ALEJANDRO GUARNEROS
CHUMACERO
SECRETARIO DE SALUD, DIRECTOR
GENERAL DEL ORGANISMO PÚBLICO
DESCENTRALIZADO SALUD DE TLAXCALA
Y PRESIDENTE DEL CONSEJO DE LA
COMISIÓN DE BIOÉTICA DEL ESTADO DE
TLAXCALA
Rúbrica y sello**

* * * * *

PUBLICACIONES OFICIALES

* * * * *