

DIAGNÓSTICO DE EVALUACIÓN OPERACIONAL

COMISIONES ESTATALES DE BIOÉTICA

2018



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INTRODUCCIÓN



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



La Comisión Nacional de Bioética, a través de la Subdirección de Enlace con Comisiones Estatales de Bioética y el Departamento de Apoyo a las Comisiones Estatales de Bioética, realiza anualmente la evaluación operacional y la cédula de diagnóstico para recabar información actualizada sobre el funcionamiento y la estructura de las Comisiones Estatales de Bioética (CEB).

La **evaluación operacional** corresponde a las CEB en funcionamiento del periodo de enero a diciembre de 2018, a través de este instrumento se obtiene información sobre los temas abordados tanto en reuniones como en asesorías, las instituciones con las cuales se han vinculado y las actividades de capacitación y difusión realizadas.

Por otro lado, la **cédula de diagnóstico** incluye a las CEB en funcionamiento, de reciente creación y en proceso de reinstalación, con el fin de conocer si realizarán modificaciones a su acuerdo de creación o acta de instalación, si cuentan con una estructura orgánica definida, manuales de organización y procedimientos para el desarrollo de sus actividades, así como recursos y presupuesto asignados.

Revisión: Mtra. Gabriela Pineda Hernández

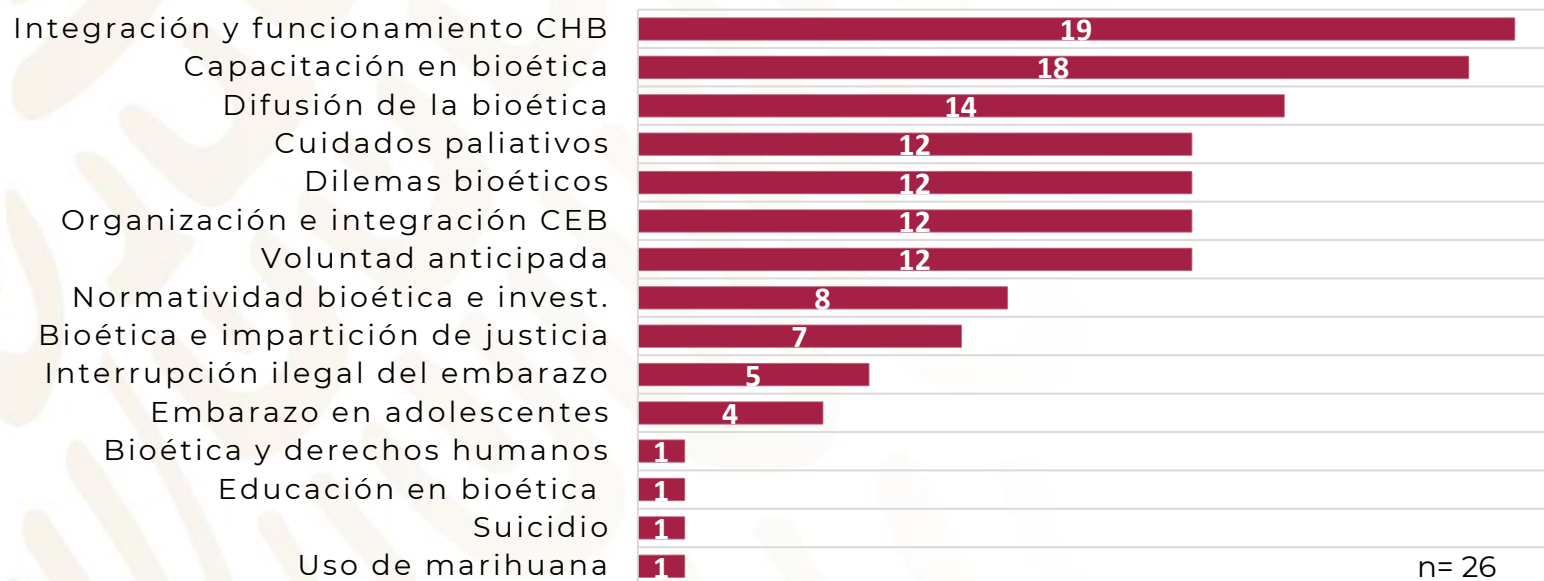
Elaboración: Lic. Aidée Orozco Pérez

EVALUACIÓN OPERACIONAL



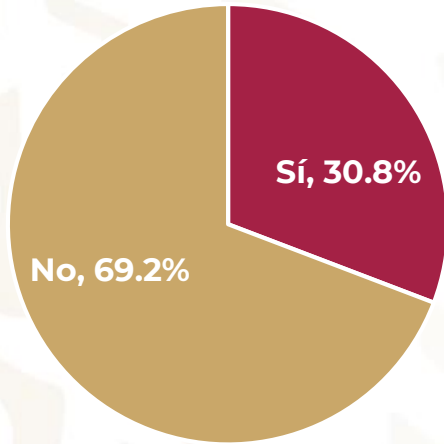
De las 32 entidades federativas del país, **26 CEB** enviaron su **evaluación operacional**: Aguascalientes, Baja California, Campeche, Chiapas, Ciudad de México, Coahuila, Colima, Durango, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz y Zacatecas.

Temas abordados en reuniones ordinarias



Durante las reuniones ordinarias de 2018, la mayoría de las CEB (73.1%) abordó el tema **integración y funcionamiento de CHB**, seguido de **capacitación en bioética** (69.2%) y **difusión de la bioética** (53.8%). Temas más especializados en la materia como **cuidados paliativos**, **voluntad anticipada**, y la **organización de la CEB** fueron discutidos por 46.2%

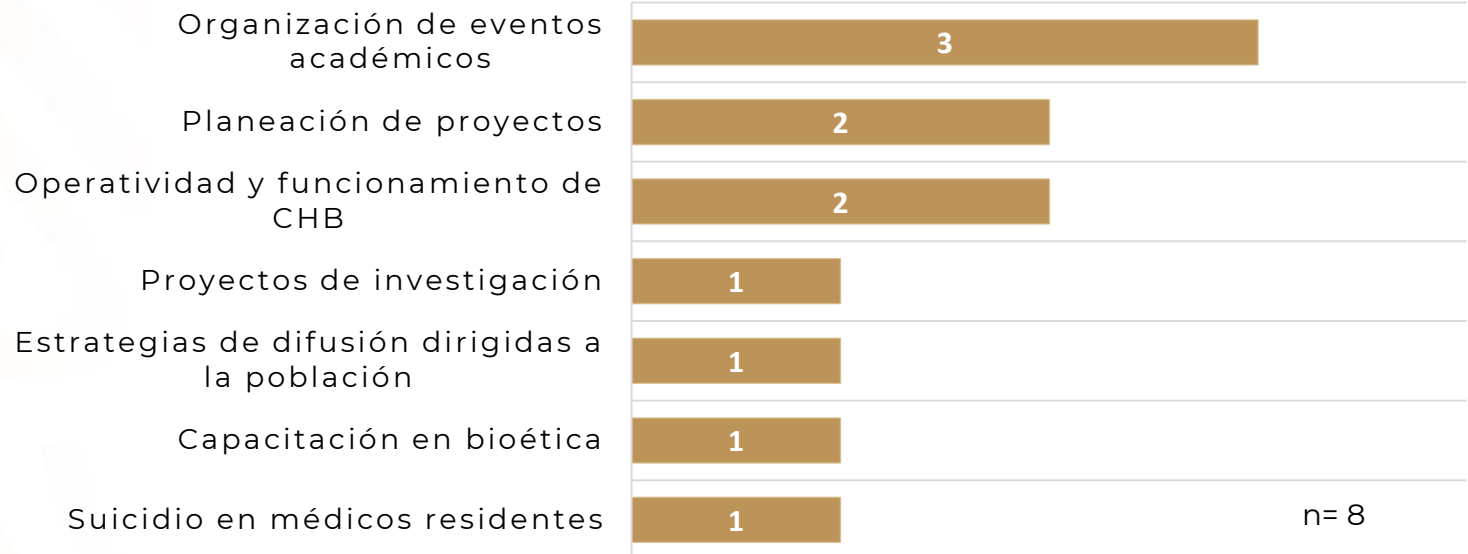
EVALUACIÓN OPERACIONAL



Reuniones extraordinarias

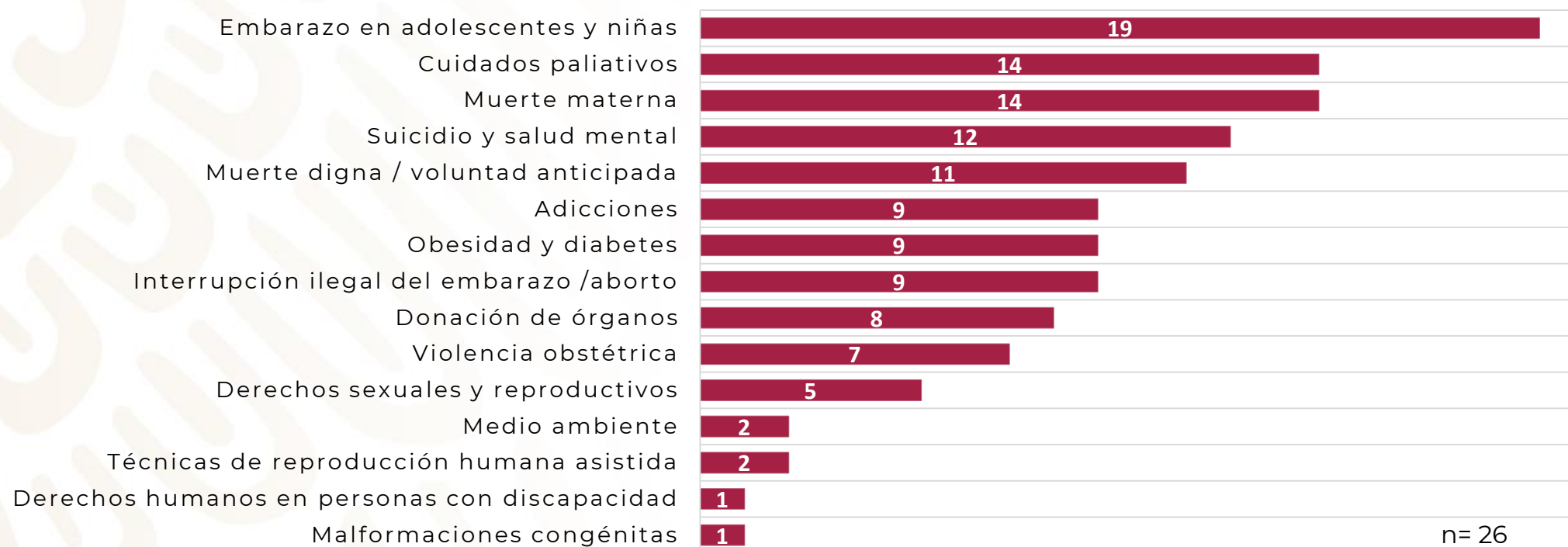
De acuerdo con los resultados, únicamente **30.8%** de las CEB realizaron reuniones extraordinarias, es decir, 8 de 26 entidades.

De las 8 CEB que sostuvieron reuniones extraordinarias, 37.5% abordó la organización de eventos académicos, 25% planeación de proyectos o funcionamiento de CHB y 12.5% temas como proyectos de investigación, difusión de la bioética entre la población en general, capacitación en bioética y suicidio en médicos residentes.



Principales temas bioéticos identificados en las entidades federativas

Es importante identificar los temas recurrentes en los ámbitos estatal y nacional para realizar acciones específicas en materia de bioética. El tema con mayor presencia en las entidades, de acuerdo con las CEB, es **embarazo en adolescentes**, reportado por **73.1%**, posteriormente cuidados paliativos y muerte materna identificados por 53.8% de las CEB y salud mental por 46.2%



EVALUACIÓN OPERACIONAL: FUNCIÓN CONSULTIVA



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

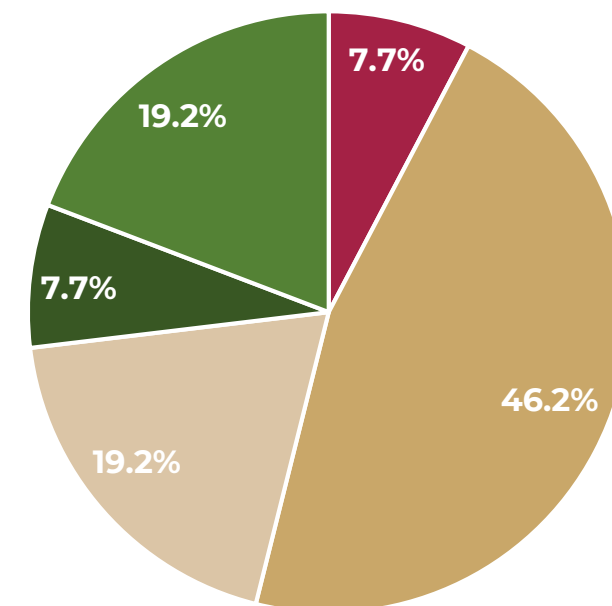


Solicitudes de información o asesorías atendidas

Una de las principales funciones de las CEB es asesorar en materia de bioética a diversos organismos en el ámbito local, desde el poder ejecutivo hasta comités e instituciones de educación superior.

En cuanto al número de asesorías atendidas por las CEB durante 2018, 7.7% no realizó ninguna, 46.2% de una a cinco, 19.2% de seis a diez, 7.7% de once a quince y 19.2% más de quince.

24 CEB, a saber 92.3% de las que respondieron el instrumento, realizaron asesorías o respondieron a solicitudes de información sobre bioética.



■ Ninguna ■ 1-5 ■ 6-10 ■ 11-15 ■ Más de 15

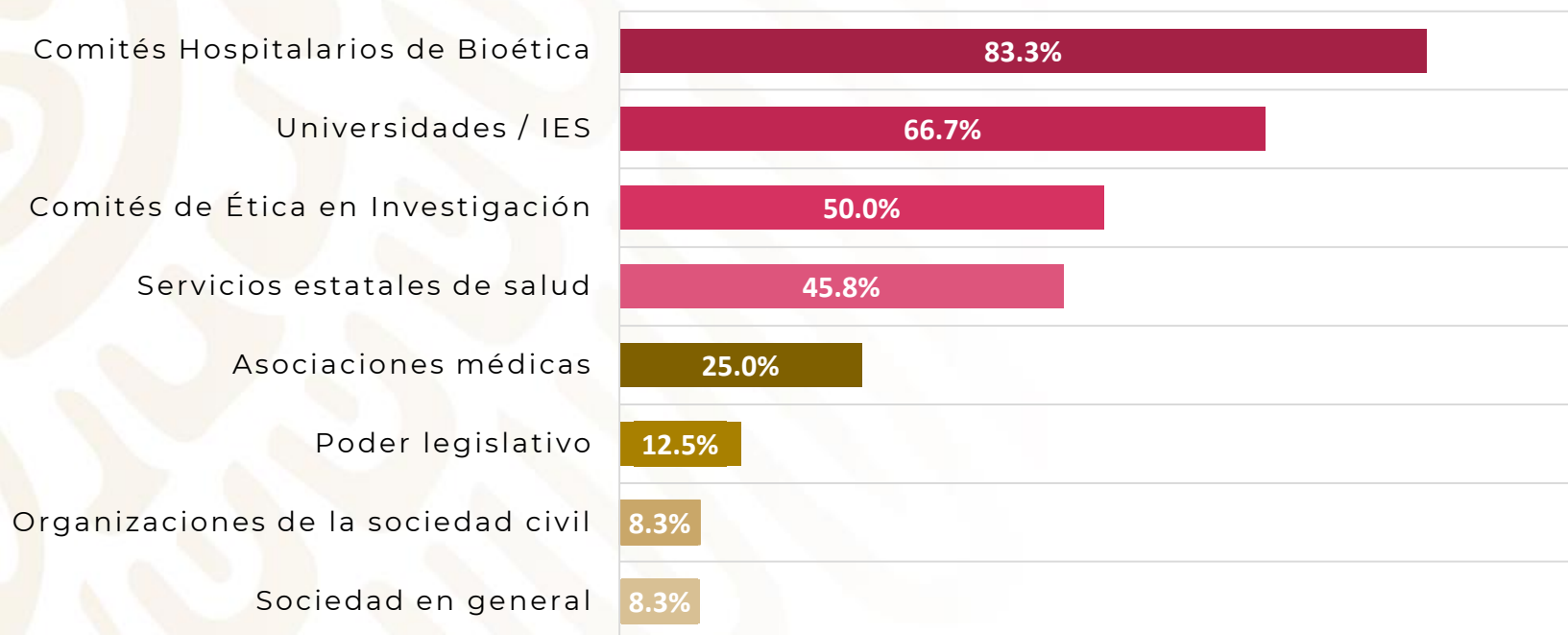
EVALUACIÓN OPERACIONAL: FUNCIÓN CONSULTIVA



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



¿Quiénes solicitaron asesoría a las CEB?



n= 24

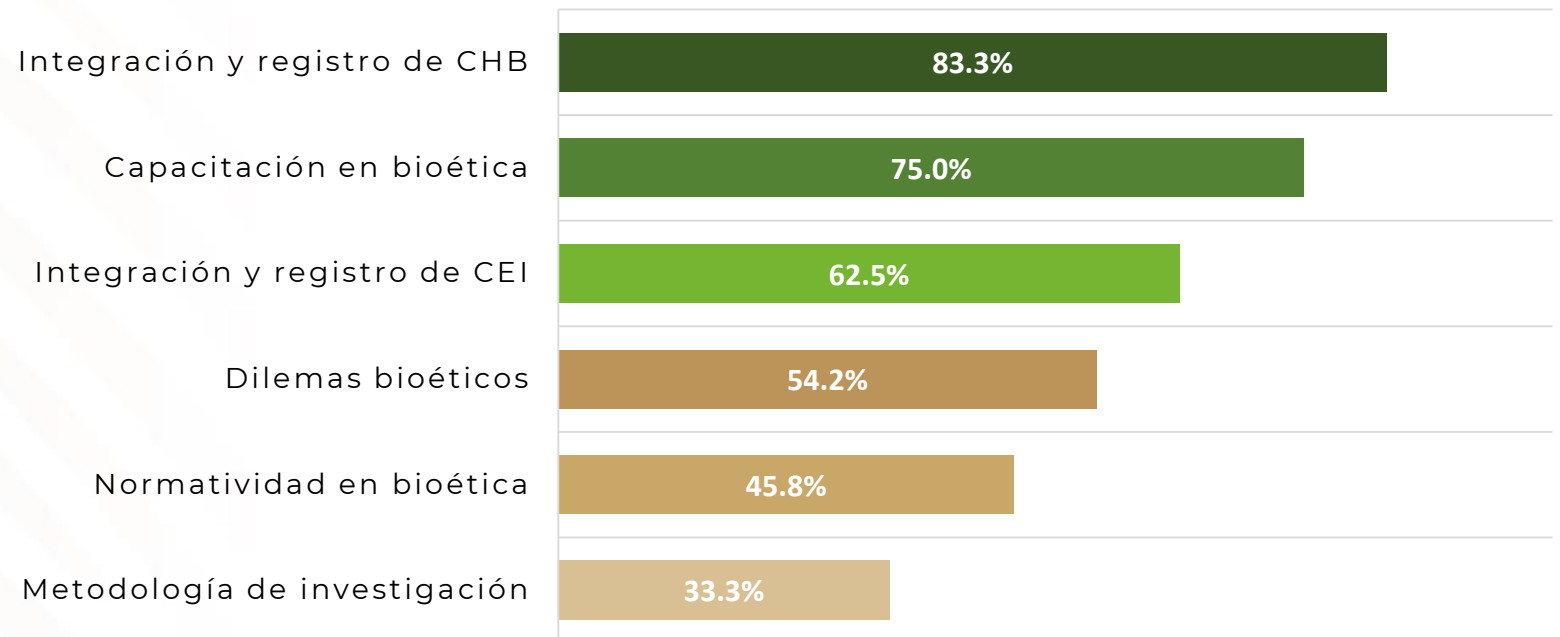
La mayoría de las CEB recibió solicitudes de asesorías de **Comités Hospitalarios de Bioética (83.3%)**, seguido de Universidades e Instituciones de Educación Superior (66.7%), Comités de Ética en Investigación (50%) y Servicios Estatales de Salud (45.8%).

EVALUACIÓN OPERACIONAL: FUNCIÓN CONSULTIVA



Temas sobre los que brindaron asesoría las CEB

83.3% de las CEB brindó asesoría sobre integración y registro de Comités Hospitalarios de Bioética, 75% sobre capacitación en bioética, 62.5% sobre integración y registro de Comités de Ética en Investigación y 54.2% sobre dilemas bioéticos.



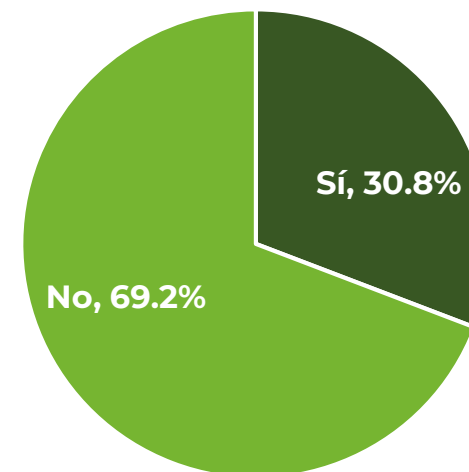
n= 24

EVALUACIÓN OPERACIONAL: FUNCIÓN CONSULTIVA



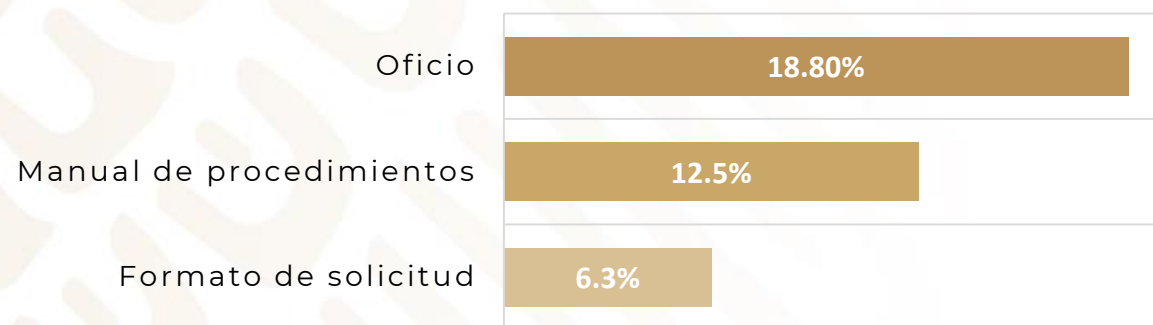
Mecanismos para atender solicitudes de información o asesorías

De acuerdo con los datos recabados, **30.8%** de las CEB cuenta con un mecanismo para dar asesorías o atender solicitudes de información.



Únicamente **12.5%** de las CEB que indicó tener un mecanismo de asesoría cuenta con un manual de procedimientos.

18.8% de las CEB lo realiza por medio de oficio y 6.3% utiliza un formato de solicitud.



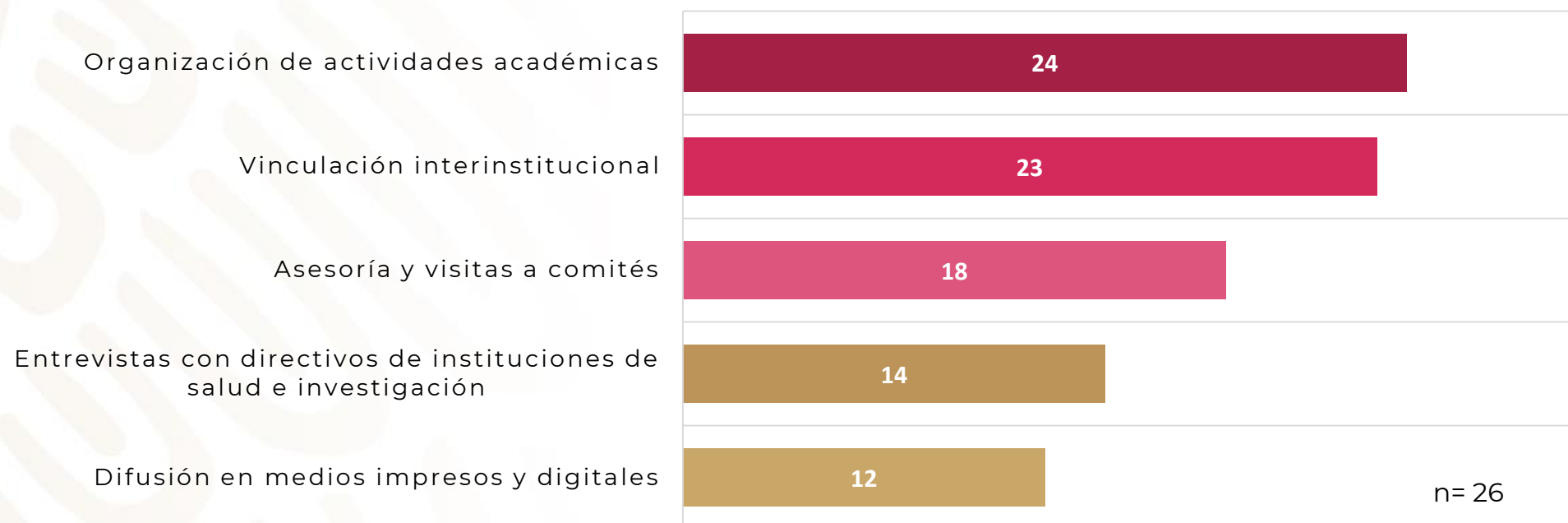
En cuanto al modo de comunicarse, 68.8% de las CEB usa el correo electrónico, 50% el teléfono y 18.8% atención personal.

EVALUACIÓN OPERACIONAL: FORTALECIMIENTO



Tipos de actividades realizadas para fortalecer la bioética en las entidades federativas

Como parte de las actividades para fortalecer la cultura de la bioética en el ámbito local, **92% de las CEB organiza actividades académicas**, 88.5% vinculaciones interinstitucionales, 69.2% asesorías y visitas a comités, 53.6% entrevistas con directivos de instituciones de salud e investigación y 46.2% difusión de la bioética en medios impresos y digitales.



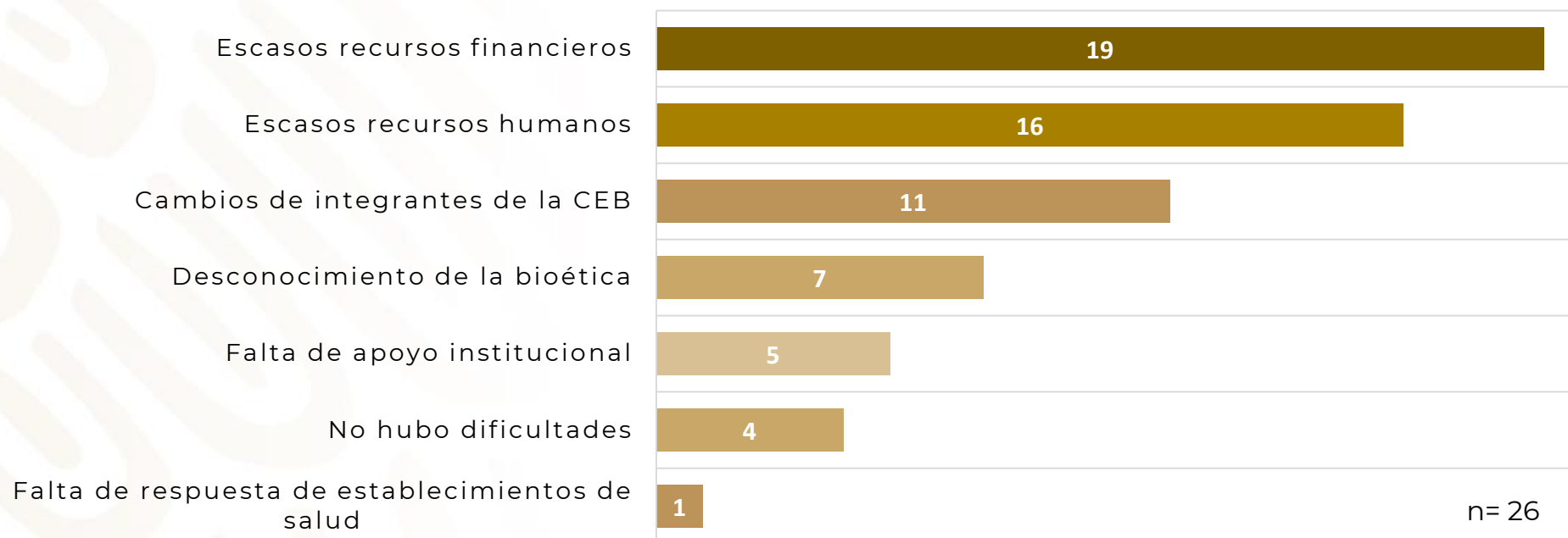
EVALUACIÓN OPERACIONAL: FORTALECIMIENTO



Dificultades para la realización de actividades

Algunas CEB tuvieron dificultades para llevar a cabo sus actividades, entre los problemas principales se identificaron **escasos recursos financieros**, reportado por **73.1% de las CEB**, seguido de escasos recursos humanos (61.5%), cambios de integrantes de la CEB (42.3%) y desconocimiento de la bioética (26.9%).

Solamente 15% de las CEB no tuvo dificultades en el año.



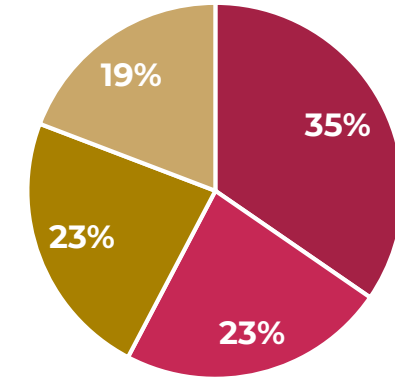
EVALUACIÓN OPERACIONAL: CAPACITACIÓN



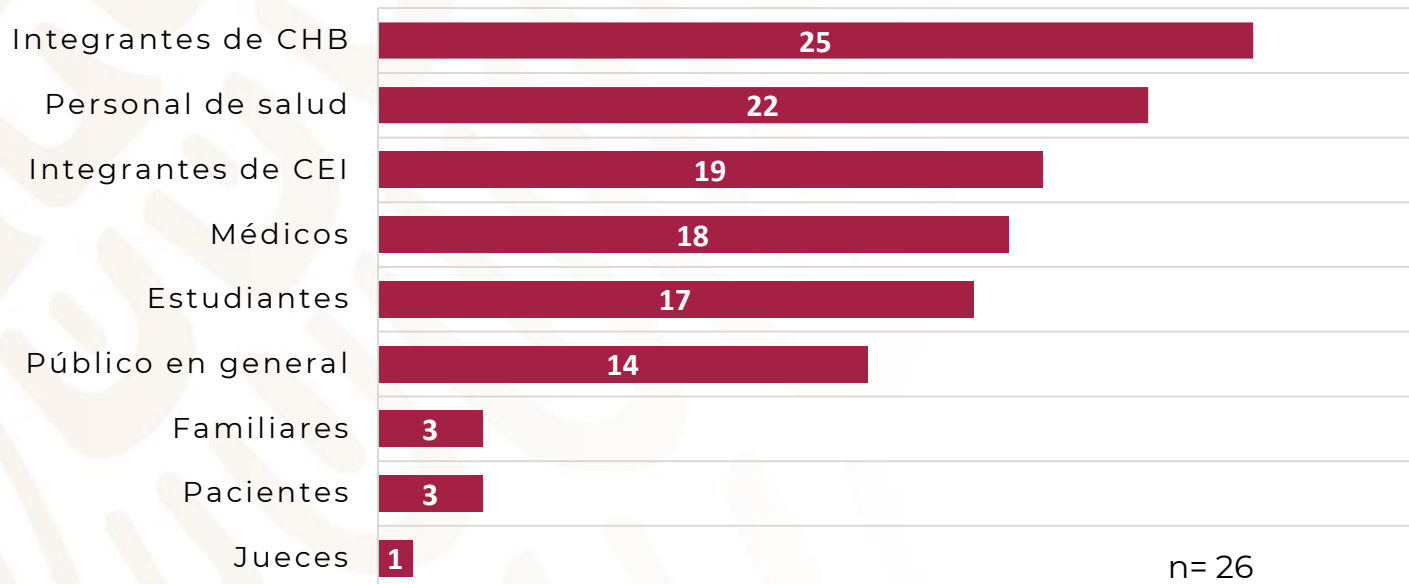
Número de capacitaciones realizadas

Durante 2018 todas las CEB llevaron a cabo acciones de capacitación, 35% realizó de una a dos capacitaciones, 23% de tres a cinco, 23% de seis a diez y 19% más de diez.

Las entidades en las cuales las CEB realizaron más capacitaciones (más de diez) son Nayarit, Oaxaca, Tlaxcala y Zacatecas.



■ 1-2 ■ 3-5 ■ 6-10 ■ Más de 10



96.2% de las CEB dirigió sus capacitaciones a integrantes de CHB, 84.6% a personal de salud, 73.1% a integrantes de CEI, 69.2% a médicos.

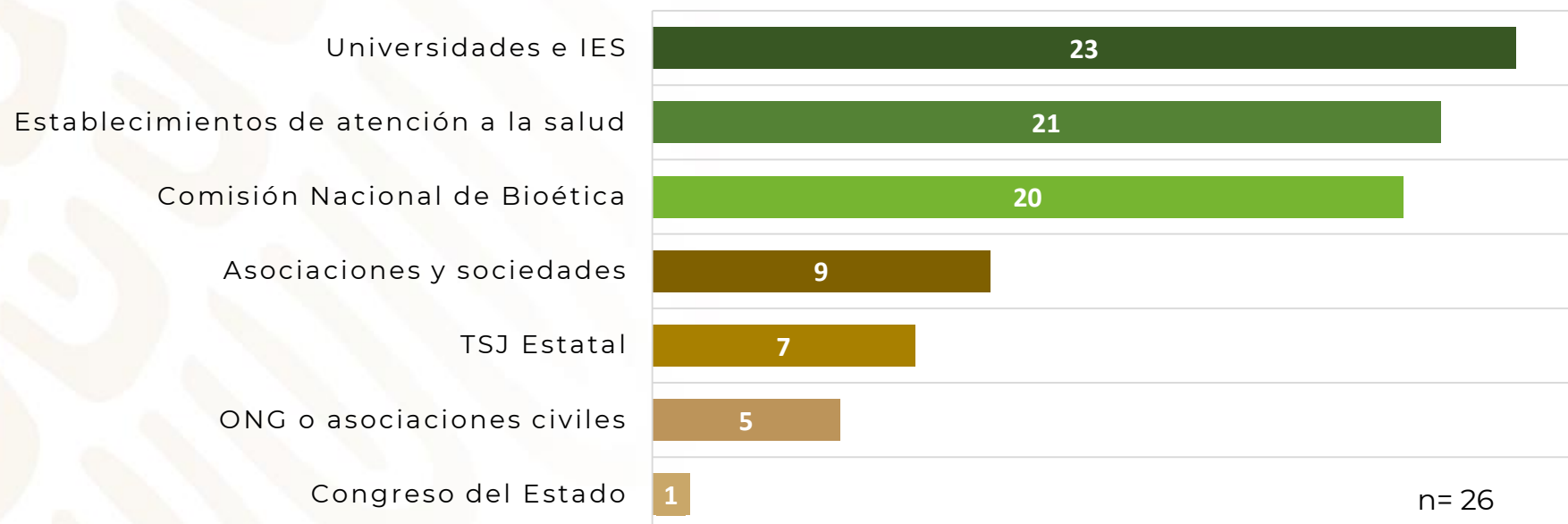
Únicamente 11.5% dirigió sus capacitaciones a pacientes o familiares.

EVALUACIÓN OPERACIONAL: VINCULACIÓN



Instituciones aliadas para realizar actividades

88.5% de las CEB se vincularon con universidades e instituciones de educación superior para llevar a cabo sus actividades, 80.8% se vinculó con establecimientos de atención a la salud, 76.9% con la Comisión Nacional, 34.6% con asociaciones y sociedades, 26.9% con Tribunales Superiores de Justicia, 19.2% con ONG o asociaciones civiles y 3.8% con el Congreso Estatal.



Para el desarrollo de actividades académicas, 50% de las CEB cuenta con un directorio estatal de expertos en bioética.

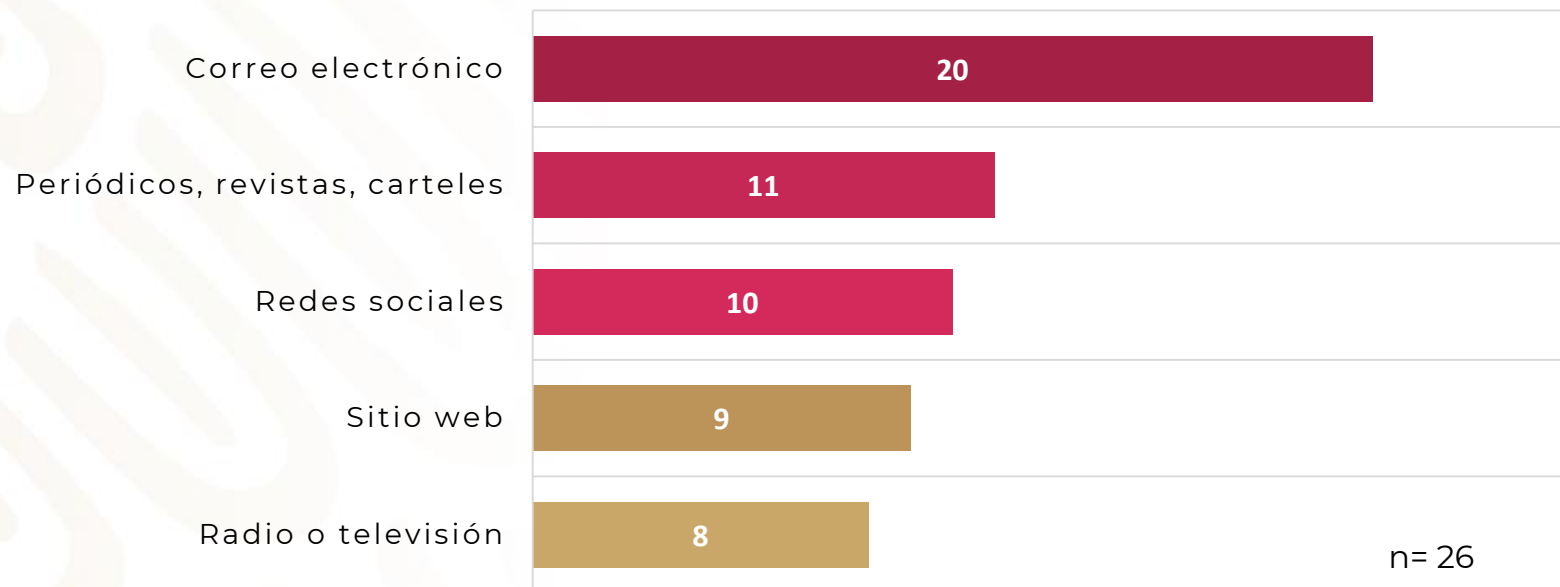
EVALUACIÓN OPERACIONAL: DIFUSIÓN



Medios de difusión de la bioética

La mayoría de las CEB (76.9%) utiliza el correo electrónico como medio de difusión, 42.3% usa periódicos, revistas, volantes y carteles, 38.5% usa redes sociales y 34.6% su sitio web.

Únicamente 2 de 26 CEB no realizaron difusión de la bioética en 2018.

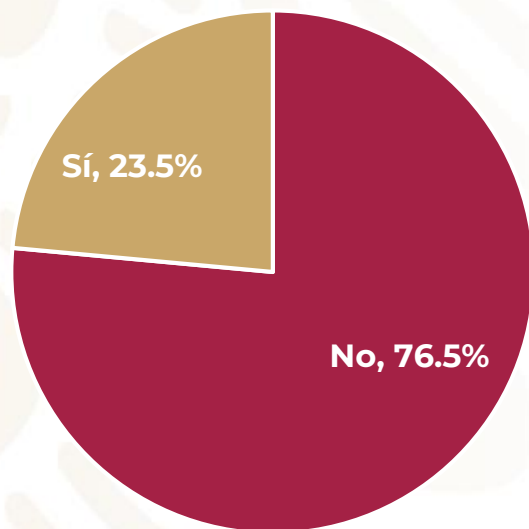


CÉDULA DE DIAGNÓSTICO



De las 32 entidades federativas del país, **27 CEB** enviaron su **cédula de diagnóstico**: Aguascalientes, Baja California, Campeche, Chiapas, Ciudad de México, Coahuila, Colima, Durango, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz y Zacatecas.

Modificación del acuerdo de creación



n= 17

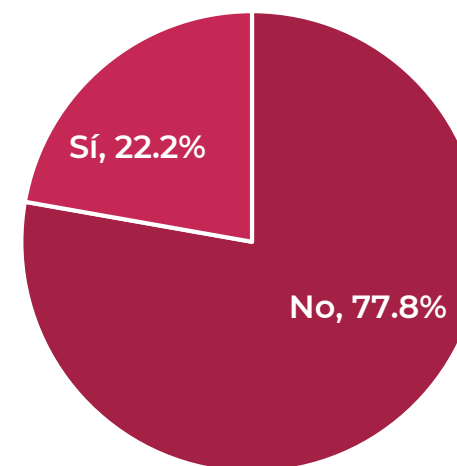
El acuerdo de creación es el documento publicado en los periódicos oficiales estatales que establece las bases legales y fundamentos de la creación de la CEB.

Únicamente **23.5%** de las CEB tiene contemplado **modificar su acuerdo de creación**, la razón principal es la reestructura de los puestos en los servicios estatales de salud para mitigar la rotación.

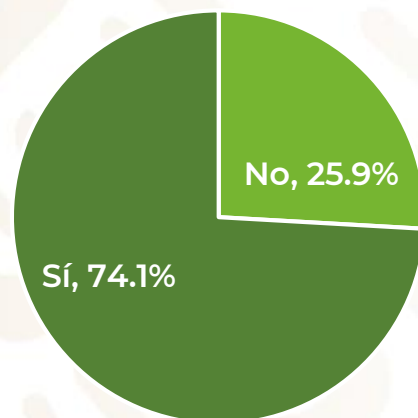
Modificación del acta de instalación

En cuanto al acta de instalación que hace constar la instalación oficial de la CEB, sus responsabilidades y funciones, **22.2% de las CEB contempla modificarla** en 2019: Durango, Guanajuato, Coahuila, Hidalgo y Querétaro.

Entre las razones principales para realizar la modificación encontramos la integración de nuevos miembros a la CEB y la actualización derivada de los cambios al acuerdo de creación.



n= 27

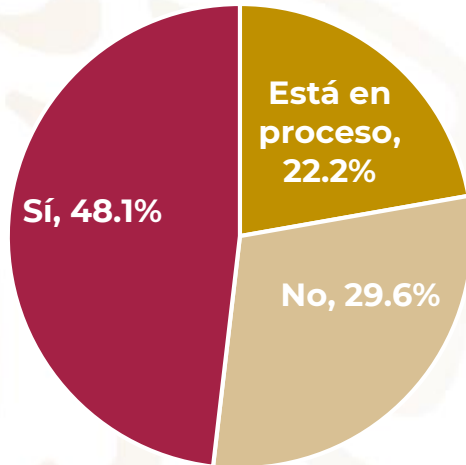


n= 27

Reglamento interno

El reglamento interno es un instrumento administrativo que detalla aspectos funcionales, derechos y obligaciones de los integrantes de la CEB.

74.1% de las CEB cuenta con un reglamento interno para su operación.



n= 27

Manual de organización

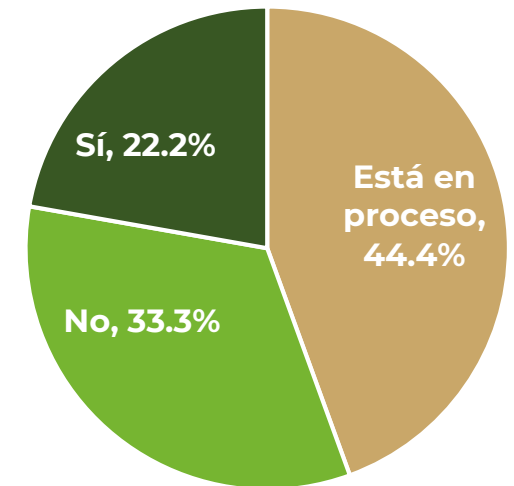
Para el adecuado funcionamiento de las CEB se sugiere contar con un manual de organización a fin de delimitar las atribuciones, facultades y estructura orgánica.

48.1% de las CEB cuenta con un manual de organización, 29.6% no cuenta con éste y 22.2% está en proceso de elaborarlo.

Manual de procedimientos

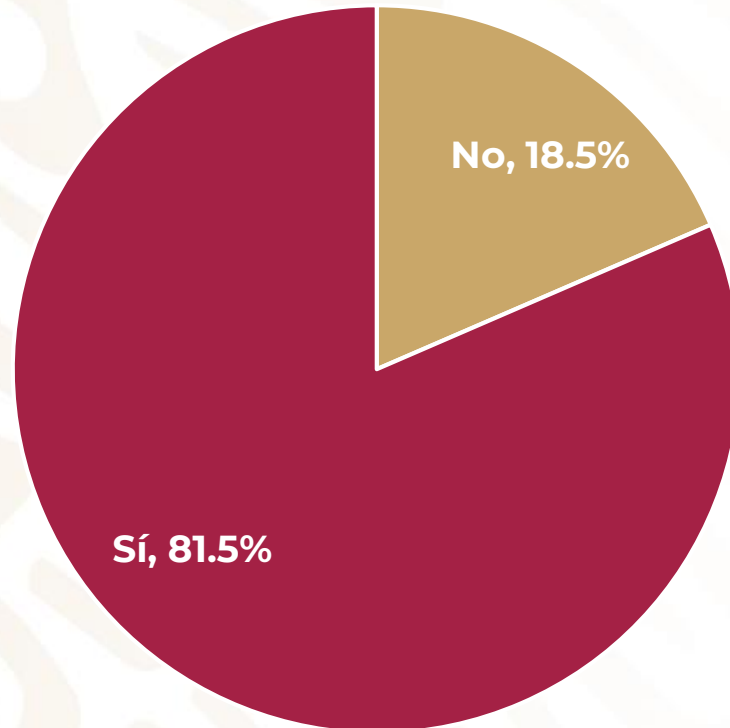
El manual de procedimientos describe de modo secuencial las actividades para dar cumplimiento a las funciones de las CEB. 22.2% de las CEB cuenta con un manual de procedimientos para su operación, 33.3% no cuenta con uno y 44.4% está en proceso de elaborarlo.

La mayoría de las CEB que cuentan con manual incluye los procedimientos de capacitación, seguido de atención a solicitudes de opinión y asesorías.



n= 27

Estructura orgánica



n= 27

De las 27 CEB que respondieron, **81.5%** cuenta con una **estructura orgánica definida e integrada** por presidente, secretario técnico, coordinadores y vocales.

La falta de estructura en el resto de las entidades (18.5%) se debe a la poca voluntad de las autoridades para otorgar plazas a las CEB y la falta de reconocimiento en el organigrama de los servicios de salud estatales, aunado a la rotación de personal.

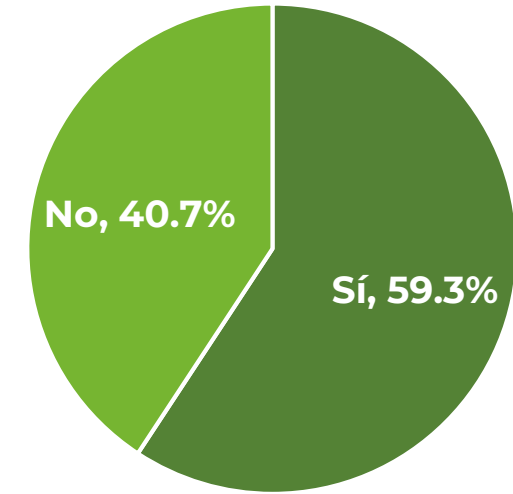
CÉDULA DE DIAGNÓSTICO



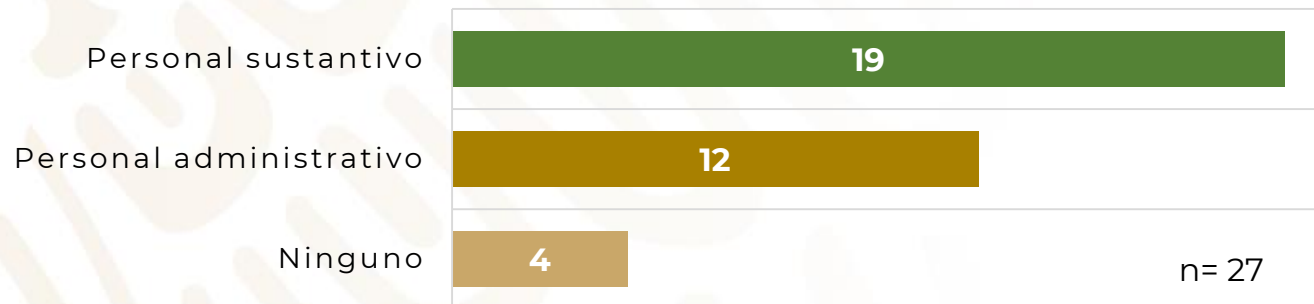
Personal sustantivo

59.3% del personal sustantivo de las CEB (secretario técnico, director ejecutivo y coordinador de comités) cuenta con un cargo honorífico, ya que no recibe una remuneración específica por el trabajo realizado en la CEB.

La mayoría del personal sustantivo de las CEB está adscrito a áreas de calidad, educación o enseñanza, investigación e innovación dentro de los servicios estatales de salud, un porcentaje menor está adscrito a servicios médicos, asistencia a pacientes vulnerables y dietética.



n= 27

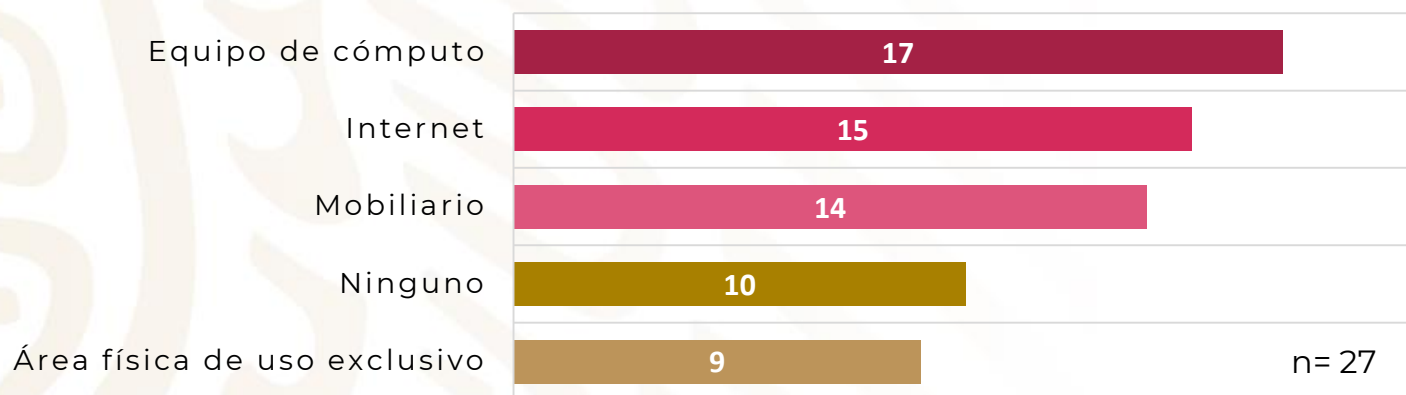


En cuanto al tipo de personal que tienen asignadas las CEB, **70.4% cuenta con personal sustantivo**, 44.4% tiene personal administrativo como secretaria, mensajero o archivista y 14.8% mencionó no tener ningún personal asignado.

CÉDULA DE DIAGNÓSTICO



Recursos asignados



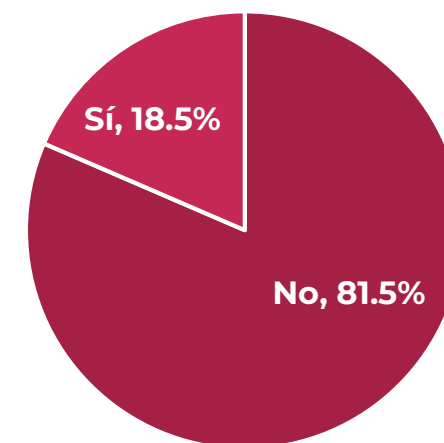
Para el desempeño de sus actividades diarias, **63% de las CEB tiene equipo de cómputo**, 55.6% cuenta con internet, 51.9% tiene mobiliario, 33.3% cuenta con un área física de uso exclusivo.

37% de las CEB manifestó no tener ningún recurso exclusivo.

Asignación presupuestal

Durante 2018, solamente **18.5%** de las CEB contó con asignación presupuestal: Nayarit, San Luis Potosí, Sonora, Tlaxcala y Zacatecas.

81.5% de las CEB restantes obtuvo financiamiento principalmente del presupuesto de sus áreas de adscripción en los servicios de salud estatales, así como de apoyos de otras instituciones.



n= 27

APOYO ESPERADO DE LA COMISIÓN NACIONAL



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



A continuación se mencionan las solicitudes de apoyo de las CEB a la Comisión Nacional, de las más recurrentes a las menos recurrentes:

- **Capacitar y formar** tanto integrantes de la CEB como miembros de Comités Hospitalarios de Bioética y Comités de Ética en Investigación.
- Ayudar para **conseguir presupuesto y contar con recursos** financieros, materiales y humanos para la adecuada operación de las CEB.
- Comunicar la importancia de la bioética a Secretarios de Salud Estatales y directivos de los Servicios Estatales de Salud con el fin de dar mayor impulso a la multidisciplinaria en las entidades.
- Apoyar para contar con expertos en bioética en eventos académicos y capacitaciones.
- Contar con presencia física de la Comisión Nacional en las CEB
- Promover la interrelación entre las CEB en el país.



COMENTARIOS Y SUGERENCIAS

- Generar un mecanismo para compartir los conocimientos en bioética de los expertos de la Comisión Nacional, programar un equipo con temas selectos que visite las CEB.
- Recordar a los establecimientos de salud sobre la necesidad de integrar CHB para que no lo vean como una carga, sino como oportunidad.
- Es necesario tener mayor comunicación sobre las perspectivas de la bioética y de las CEB.
- Se recibieron varios agradecimientos a la CONBIOÉTICA por el interés en el funcionamiento de las CEB.