

Señor editor:

Como es de su conocimiento la Asociación Médica Mundial adoptó en su 18ª Asamblea Mundial celebrada en Helsinki en 1964 la *Declaración sobre los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. Esta declaración ha sido enmendada en cinco ocasiones, siendo la última durante la 52ª Asamblea General celebrada en Edimburgo, Escocia en octubre de 2000.

En esta última enmienda se incluyó un capítulo sobre *Principios aplicables cuando la investigación médica se combina con la atención médica*. Este nuevo capítulo consta de cinco artículos del 28 al 32.¹

En los artículos adicionales se señalan la justificación sobre el valor potencial de los procedimientos investigados,²⁸ limitaciones para el uso de placebo,²⁹ obligaciones a largo plazo en ensayos clínicos,³⁰ derecho a la información³¹ y ensayo de nuevos procedimientos.³²

Nuestro grupo, en colaboración con colegas de otros países, propusimos la adición de la recomendación, que se refiera a la certeza de que al final de la investigación los pacientes contarán con los mejores métodos preventivos, diagnósticos y terapéuticos probados y existentes, identificados por el estudio. La cual quedo plasmada en el artículo 30.

Al respecto en la 12ª *World AIDS Conference* realizada en Ginebra en junio de 1998 presentamos un trabajo al respecto² y en agosto de 2000 publicamos en el JAMA el documento *Long-term obligations to human subjects in clinical trial*.³

Consideramos que la nueva versión de la Declaración de Helsinki, pone al día diversos aspectos sobre la ética en las investigaciones médico-clínicas en seres humanos.

Por lo anterior proponemos la publicación de la última versión de la Declaración de Helsinki, en la Revista de nuestra corporación. Estamos seguros que esto servirá para actualizar a la comunidad médica sobre uno de los temas más relevantes de la medicina de principios de este siglo.

Atentamente

José Luis Valdespino Gómez¹

María de Lourdes García García²

¹Académico Numerario, Investigador Titular C.
jvaldesp@insp3.insp.mx

²Investigador titular B

Adscritos al Instituto Nacional de Salud Pública

Referencias

1. Asociación Médica Mundial: Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos enmendada en la 52ª Asamblea General. Edimburgo, Escocia, octubre 2000.
2. Valdespino JL, García ML, Palacios M, et al. Ethical vs. moral duties when HIV/AIDS clinical trials end. In: Programs and Abstracts of the 12th. World AIDS Conference, June 28-July 3, 1998. Geneva, Switzerland. Abstract 475/33126.
3. Valdespino JL, García ML, Palacios M. Long term obligations to human subjects in clinical trials. JAMA 2000;284(8):960-961.

Nota del Editor.

La publicación íntegra de la última versión de la Declaración de Helsinki aparece en la sección de ética de esta Revista.

Señor editor:

El artículo editorial titulado *Las instituciones de seguros especializadas en salud en México* publicado por la Gaceta Médica de México,¹ proporcional al lector una síntesis objetiva y puntual del desarrollo y consecuencias del modelo de atención a la salud conocido como *Managed Care* en su país de origen (los Estados Unidos de Norteamérica), y que hoy se está adoptando en México bajo el nombre de ISES, por sus iniciales. La estrategia para su exportación e instauración en Latinoamérica, ha sido previamente analizada y comunicada a la profesión médica.²⁻⁵

El proyecto de reforma a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros (LGISMS), con el propósito de legislar el desarrollo de las ISES en nuestra nación, se manejó astutamente por sus promotores ante las Comisiones de Hacienda y no las de Salud de las Cámaras de Diputados y de Senadores, durante el año de 1999.

Oportunamente, impugnamos dicho proyecto ante los titulares de la Secretaría de Salud (SSa) y de Gobernación, así como con los integrantes de las Comisiones de Salud y Hacienda de la H. Cámara de Senadores y ante la Presidente de la gran Comisión del Senado de la República, recurriendo también a los medios de comunicación con el propósito de alertar a la sociedad de las potenciales consecuencias del desarrollo de estas empresas.

Propusimos entonces, se convocara a los distintos actores de la sociedad a un foro plural y participativo, con el propósito de analizar y decidir sobre la conveniencia de promover este modelo de atención a la salud en nuestro país, sin embargo la petición no fue atendida. A pesar de nuestra oposición, la reforma a la LGISMS fue aprobada, apareciendo ésta publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de diciembre de 1999.

Debido entre otras a nuestras inquietudes, los Senadores de la República y los Titulares de las carteras de Hacienda y Crédito Público (SHCP), SSa y la comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF), acordaron firmar un "Protocolo de Entendimiento", en el que determinaron que, para establecer los criterios generales de carácter médico que debería contener la reglamentación de la ISES en el ramo de salud, en su elaboración, la SHCP, la SSa y la CNSF, atenderían las opiniones y puntos de vista de los sectores involucrados en esta actividad, debiendo convocar para ello la SSa a miembros distinguidos de la comunidad médica a través de la Academia Nacional de Medicina (ANM), la Academia Mexicana de Cirugía (AMC) y la Federación Nacional de Colegios de la Profesión Médica (FENACOME), para contar con su respaldo profesional en materia médica.

Una Comisión, integrada por miembros de las tres Instituciones, nos dimos a la tarea de analizar y modificar substancialmente un documento (elaborado previamente sin la participación de algún grupo médico representativo), con el propósito de proteger los derechos de los pacientes a través de una reglamentación que se apegara a las más estrictas normas éticas y de profesionalismo médico, basadas en una atención de alta calidad, oportuna, accesible, equitativa y plural, articulada a nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS).

Debido a que varias de las recomendaciones, que consideramos esenciales, no fueron aceptadas por la CNSF alegándose leyes de carácter mercantil, promulgadas para amparar los intereses de estos negocios pero que dejan sin protección y a merced de potenciales abusos a los futuros usuarios de las ISES; y siendo con ello evidente que la verdadera intención de que participáramos, era la de legitimar con nuestra asistencia y supuesta anuencia, el contenido de la reglamentación tal y como había sido elaborada, los integrantes de la Comisión enviamos un comunicado a las autoridades de la SSa, en el que declinamos continuar participando en esta estratagema, deslindando nuestra responsabilidad y anexándoles el reglamento con nuestras sugerencias.

Ante el desarrollo de estas empresas de salud en México, de espaldas a la sociedad, principal receptora de estos servicios, y en contra de la mejor opinión de los representantes de la profesión médica, consideramos imperativo hacer del conocimiento público nuestra participación, particularmente ahora que el doctor Manuel Ramiro H. (entonces Director General de Seguros en Salud de la SSa) pretende distorsionar los hechos a través de su carta al editor,⁶ así como por las opiniones que él mismo ha vertido al respecto en diversos foros públicos.^{7,8}

Los Sistemas de Salud representan lo que se ha llamado la respuesta social organizada para contender con la intrincada problemática de la salud, siendo sus políticas las que dan sentido y cohesión a las actividades de estos sistemas. Por ello y con el propósito de mejor responder tanto a los rezagos acumulados como a los retos presente y futuros, se deberá llegar a un acuerdo nacional que nos permita elegir el destino al que queremos llegar en dicha materia.⁹

El gremio médico al que nosotros representamos no se opone a la participación del capital privado en el compromiso de la atención a la salud de los mexicanos, siempre y que ésta se lleve a cabo como parte de un esfuerzo solidario y con sentido de responsabilidad en el que se cumplan y respeten los derechos del paciente. Consideramos sin embargo, que el desarrollo de las ISES como propuesto, atiende únicamente intereses de compañías de naturaleza mercantil cuyo fin preponde-

rantes es el lucro, y que se les está otorgando mediante instrumentos jurídicos la posibilidad de controlar los servicios de salud gubernamental y no gubernamental de nuestro país. El derecho al libre comercio, el respeto a los contratos particulares y la necesidad de incrementar el gasto en salud, no deben desviar, tergiversar ni amenazar el cumplimiento al derecho constitucional a la protección de la salud de los miembros de nuestra sociedad.

Atentamente

Héctor Fernández González¹

A. Francisco J. Sámano Guerra²

José Luis Minjares Robles³

¹Presidente Ejecutivo, FENACOME

²Jefe de Asesores, FENACOME

³Secretario del Interior. FENACOME

Referencias

1. **Anónimo.** Las instituciones de seguros especializadas en salud en México. Editorial. Gac Med Mex 2000 Jul-Ago;136(4):309-10.
2. **Pérez Stable EJ.** Managed care arrives in Latin America. N Engl J Med 1999;340:1110-1112.
3. **Stocker K.** The exportation of managed care to Latin America. N Engl J Med 1999;340:1131-1136.
4. **Sámano AFJ.** Alerta a la profesión médica. An Med Asoc Med Hosp ABC 1999 Jul-Sep;44(3):141-2.
5. **Sámano AFJ.** Los derechos de los pacientes en los nuevos modelos de atención a la salud. An Med Asoc Med Hosp ABC 2000 Abr-Jun;45(2):93-5.
6. **Ramiro M.** Carta al Editor. Gac Med Mex. 2000 Nov-Dic(6):643.4.
7. **Ramiro M.** V Simposio Internacional CONAMED (participación fuera del programa durante el Simposio). Por la calidad de los servicios médicos y la mejoría de la relación médico paciente. Octubre 9-11, 2000. México, D.F.
8. **Ramiro M.** Panel Foro, (conferencia). Cumplimiento de la nueva regulación de ISES. Seminario: Perspectivas de las aseguradores de gastos médicos mayores y de las ISES para el 2001. Febrero 16, 2001. México, D.F.
9. **Frenk J.** Observatorio de la salud: nNecesidades, servicios, políticas, Editorial. FUNSALAUD, 1997.

Señor editor:

Con relación a la carta publicada en *Cartas al Editor* de la Gaceta Médica de México, Vol. 137 No. 1, 2001, del Ejercicio Clínico Patológico, "Hombre de 41 años de edad con cefalea intensa y pérdida súbita del estado de alerta", ofrecemos las siguientes precisiones:

1. El ejercicio fue publicado en el número 5 de la Gaceta Médica de México correspondiente al bimestre septiembre - octubre del año 2000, no "mayo - junio" como se afirma.
2. En la hoja frontal del documento original, se incluyó una lista con el nombre de los participantes, aunque únicamente se cita a tres autores, mismos que aparecen en la publicación. Los nombres omitidos están presentes en el pie de página de la última hoja del documento original, agrupados genéricamente como "Lista de participantes". Desafortunadamente la revista no tiene espacio para dar crédito a participantes, salvo en calidad de autores o en la sección de agradecimientos.

Con lo anterior y, como lo señalan los autores en su carta, el Ejercicio Clínico Patológico, "se realizó con base en la edición de la sesión multidisciplinaria mensual", lo cual exhortamos a continuar con este esfuerzo y aprovecharnos este espacio para felicitar a todos los participantes por la realización de esta publicación en el mencionado contexto multidisciplinario.

Atentamente

Jorge Alberto Castañón González,

José Arturo Fuentes González

Marco A. León Gutiérrez

Coordinadores

Sección Ejercicio Clínico Patológico

IMSS Hospital de Especialidades

Centro Médico Nacional Siglo XXI

