

>> Haciendo lazos



Retos en la Ética de Investigación en Especialidades Médicas: Apuntes desde México para Latinoamérica.

Vladimir Juárez Alcalá *

En México, el pasado 23 de septiembre se celebró, al igual que en algunas otras partes del mundo¹, el *Día Internacional de las Médicas y los Médicos Residente* instituido en conmemoración del natalicio del Dr. William Stewart Halstead, pionero en el modelo de organización de ciclos académicos para la formación de las residencias² médicas en el Hospital John Hopkins en la ciudad de Baltimore, Maryland, Estados Unidos durante el Siglo XIX. Halstead fue inspirado por el austriaco Theodor Billroth, organizador en Viena de los primeros cursos de formación de Cirugía bajo un modelo de enseñanza y con aval universitario. (Ocaranza, Castañeda, Melo, Fernández, Castillejos, Ramírez, & Otero, 1999; UNAM, 2021).

El poder hacer una pausa para así reconocer a este personal que cumple al mismo tiempo una meta personal que se formaba desde el bachillerato y reforzada en la licenciatura, a la vez de contar con un dobles rol: ser estudiantes en un posgrado de formación profesionalizante y poner sus saberes como elementos adicionales dentro del engranaje de un sistema público, que suele estar sobresaturado, o de instituciones privadas con jornadas laborales desde 8 horas hasta guardias de 36 horas de duración con 3 o 4 días de separación entre sí (DOF, 2024; Sánchez, 2011).

En este preámbulo, hay un elemento que rara vez se menciona puesto que en general se piensa que sólo con aprobar las distintas asignaturas de la residencia médica y un examen de conocimientos para colegiarse en la respectiva especialidad se resuelve el trámite. En realidad, al menos en el caso de México, se espera que “durante el curso de especialidad médica, cuando menos un trabajo de investigación en salud” (DOF, 2024, p. 53) para concluir sus estudios ante la entidad universitaria que avaló la especialidad respectiva.

¹ En Estados Unidos de América se celebra el primer miércoles de marzo; en Bolivia el 16 de agosto. (Nota del Autor).

² Durante el texto, se utilizarán *Residencia Médica* y *Especialidad Médica* de manera indistinta, para referirse a un estudio de posgrado (Nota del Autor).

El presente ensayo plantea describir algunas situaciones que han acontecido en México en la formación de Médicos Residentes y su correlación con la Ética en Investigación, asociada a los trabajos de titulación, para así nombrar algunos errores y aciertos que han existido, bajo la noción que sean reconocidos y no copiados.

La formación en Ética en Investigación en las Residencias Médicas

En el caso de México, los primeros especialistas médicos se formaron en Francia y Estados Unidos durante el Siglo XIX, trayendo su conocimiento al país. No es sino hasta entrado el siglo XX que comienzan a organizarse los primeros cursos de Residencias Médicas en los nosocomios de la Ciudad de México, capital del país, con el aval académico de la Universidad Nacional Autónoma de México, la más importante Institución de Educación Superior del país (Barquín, 2023; Echavarría-Rodríguez, Rodríguez-Pérez, 2020; Gámez-Barrera, 2022).

Con respecto a los currícula que regulen la formación de residentes en México, se cuenta desde 1992 con el *Plan Único de Especializaciones Médicas*, con sus respectivas especificidades según cada una de las Especialidades Médicas ejecutadas en el país con sus últimas actualizaciones entre 2020 y 2022 (UNAM, 2020)³

Con respecto a los temas de Ética en Investigación para las y los residentes en formación cada PUEM presenta Seminarios de Investigación anuales, variando de dos a cinco módulos a cursar según la longitud de la especialidad a cursar, cuyo objetivo es orientar la aplicación de los diversos criterios del enfoque científico para la generación de nuevos conocimientos con sentido significativo orientado a aumentar los diversos objetos de estudios generales y particulares de estudio de la especialidad (UNAM, 2020).

Ahora bien, cada PUEM desglosa como contenidos comunes en temas de Ética Profesional como la revisión de la Deontología Profesional, la Bioética⁴, la metodología para identificación y resolución de Problemas y Dilemas éticos y la Ética en Investigación. Esto último, suele abordar conceptos como definición general, consentimiento y asentimiento informado, documentos de regulación internacional de la Ética en Investigación, tales como la Declaración de Núremberg, el Informe Belmont, la Declaración de Helsinki, las Pautas CIOMS

³ La referencia citada es el acceso a la descripción general. Los siguientes párrafos de esta sección abordan generalidades en común entre los conceptos (Nota del autor).

⁴ Tradicionalmente se maneja la corriente de Principialismo Bioético; sin embargo, cada docente puede considerar agregar adicionales como Bioética Social o Bioética Personalista (Nota del autor).

y, a nivel nacional, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia en Investigación además de las funciones de los Comités en Ética de Investigación.

Estos procesos no son autónomos, ya que se especifica que la Normatividad Nacional refiere que se debe de contar con asesoramiento por docentes con experiencia en el quehacer de la investigación para el desarrollo del conocimiento en materia de investigación, a la par de un seguimiento por las Instituciones de Educación Superior que estén dando el aval académico de las respectivas especialidades médicas (NOM, 2023).

Cabe señalar, que usualmente las investigaciones en salud que se refieren en el punto previo, usualmente se manejan como Tesis y, en varias ocasiones, se publican para su difusión en distintos medios. En este sentido el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación señala en su artículo 14 que “la Investigación que se realice en seres humanos deberá... deberá ser realizada por profesionales de la salud (y) Contará con el dictamen favorable de los Comités de Investigación” (DOF, 2014, p. 5)

Cabe señalar, que por el contexto del país, se hace énfasis en la formación de las y los residentes sobre el reconocer a las poblaciones vulnerables existentes en su entorno y la necesidad de equilibrar la carga de la investigación sobre las mismas (OPS, 2016). En México, al igual que Latinoamérica, existe gran cantidad de población vulnerable que tienda a ser estigmatizada, tal como población en situación de pobreza, extremos de la vida, población migrante, etnias autóctonas, afromexicanos, integrantes de la comunidad LGBTTIQ, además de las personas que se encuentran padeciendo algún proceso nosológico. Todo lo anterior sólo por citar algunas de las más reconocidas.

Por todo lo expuesto hasta el momento parecería que todo función adecuadamente y de manera óptima. Sin embargo, existen situaciones que llevan a pensar que los esfuerzos realizados en el entorno nacional son deficientes y que, en vez de tapar con un dedo el sol, es mejor denunciar para que no se repitan más.

¿Quién vigila a los residentes?⁵

⁵ Juego de palabras con la frase latina *Quis custodiet ipsos custodes?*, traducida como “¿quién vigila a los vigilantes?”

Yo explico, pero ellos... ¿aprenden?

Michael Saint-Onge

Como se mencionó previamente, ser médico o médica residente significa tener la dualidad estudiante/trabajador, bajo la característica de trabajar largas jornadas de manera continua y recurrente. Suárez-Roa (2023) recupera desde la reflexión la percepción de las y los médicos residentes sobre los proyectos de investigación para titulación, ya que se concibe como un trámite burocrático, sin posibilidad de selección amplia ya que depende de las Líneas de Investigación y Generación del Conocimiento de cada sede, aún más sí se alinean más a las políticas nacionales que a la percepción particular de cada residente; existencia de cambios continuos desde las ideas originales, secundario a las asesorías recibidas, los tiempos de espera prolongados de los Comités en Ética de Investigación y la sobrecarga de trabajo ya existente.

En este sentido Monzón-Pérez y Chaple-Gil (2023), aunque su estudio está ambientado en Cuba, no resultaría nada extraño que extrapolara como principales causas de falla en ética de investigación la existencia de plagio, resultados falsificados y caer en diversas prácticas antiéticas, cuyo mayor problema no es la existencia, sino la justificación de estas. Cabe señalar, que en la experiencia personal del autor, se han observado comúnmente afiches y anuncios donde se publicitan servicios para asesoría y redacción de tesis a cambio de pagos diversos.

Sin embargo, existe un caso paradigmático que supera a los anteriores, puesto que si bien se ha omitido que de esta investigación participaron residentes, se sabe que sí el docente con el ejemplo ignora los principios de ética en investigación, ¿qué se espera de sus estudiantes? En el Instituto Nacional de Neurología y Neurociencia, ubicado en la ciudad de México, durante el periodo de 1998 a 2007, se colocaron en 474 pacientes respectivos dispositivos para el tratamiento de la hidrocefalia, como parte de un protocolo de investigación en salud a cargo del Dr. Miguel Ángel Celis, como alternativa a los tratamientos estandarizados. Sin embargo, este protocolo experimental, jamás fue avalado por algún Comité de Ética en Investigación, existen testimonios por parte de quienes se les practicó el procedimiento de que jamás se entregó alguna carta de Consentimiento Informado en Investigación, siendo la única de tipo Quirúrgico, no se expuso que el tratamiento estaba en fase experimental. Este engaño continuó, puesto que síntomas secundarios atribuibles al implante colocado, se asociaron a los síntomas de las enfermedades de base y no se hicieron las respectivas acciones para la solución del daño. Y es que el dispositivo, sólo funcionaba si el paciente estaba de pie, al

carecer de válvulas para regular la presión (Cervantes, 2017; Vergara, 2017; Cruz-Martínez, 2019).

Como respuesta por parte de la población afectada, se contó con dictámenes por parte de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico en 2009, que concluyó que el procedimiento fue mala praxis médica. Tras la falta de sanción y resolución del caso, el proceso escaló a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, donde en el periodo 2012 a 2019, se recibió, analizó el caso y el 20 de mayo de 2019 publicó su resolución 43/19 señalando la necesidad de rehabilitar las personas afectadas y mejorar la ruta de salud (Cervantes, 2017; Vergara, 2017; Cruz-Martínez, 2019; OEA, 2019).

A manera de conclusión

*Yo no estoy contra el progreso si existiera un buen consenso,
errores no corrigen otros eso es lo que pienso*
Roberto Carlos

En pocas líneas es casi imposible hablar sobre un tema del cual existen seminarios y posgrados de línea especializante. Todo lo técnicamente posible, no necesariamente es éticamente factible, es un mantra que se repite constantemente en el mundo de la bioética, pero que mientras no se trabaje como un deber ser fundamental e innegociable, no es factible aceptarlo.

Faltó hablar en este ensayo sobre conflictos de interés por intervención de las grandes farmacéuticas, la estigmatización de la población durante la investigación, la cosificación de los individuos, los sobre determinantes político-económicos de la ciencia en el país, además de los posibles plagios existentes de tesis y un amplio etcétera.

La bioética, al menos para temas de investigación y más en los espacios Latinoamericanos, debe tener un rol más activo y no sólo prescriptivo, puesto que no sólo debe haber una descolonización en el desarrollo de la ciencia, sino también el comprender que somos resultado de una circunstancia geopolítica diferente al resto del mundo y con debates abiertos a desarrollar desde la denuncia de malas prácticas.

Referencias bibliográficas

1. Barquín, M. (2023) *Historia gráfica de la medicina*. México: Méndez Editores
2. Cervantes, E. (2017, Julio 11) Urgen revivir indagatoria en Neurología. *Reforma*. Recuperado de https://www.reforma.com/aplicacioneslibre/preacceso/articulo/default.aspx?__rval=1&urlredit=https://www.reforma.com/aplicaciones/articulo/default.aspx?id=1159662&referer=-7d616165662f3a3a6262623b727a7a7279703b767a783a-- el 25 de septiembre de 2025.
3. Cruz-Martínez, A. (2019, Mayo 16) CIDH solicita informe sobre pacientes de neurología “utilizados” en cirugía experimental. *La Jornada*. Recuperado de <https://www.jornada.com.mx/2019/05/16/sociedad/034n2soc> el 28 de septiembre de 2025.
4. DOF (2014, Abril 2) *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación*. México: Cámara de Diputados. Recuperado de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf el 22 de septiembre 2025.
5. DOF (2024, Marzo 19) *NOM-001-SSA-2023, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica*. México: Secretaría de Salud. Recuperado de <https://cifrhs.salud.gob.mx/site1/residencias/docs/NOM-001-SSA-2023.pdf> el 22 de septiembre 2025.
6. Echavarría-Rodríguez, M, R., Rodríguez-Pérez, M. E. (2020), *La Medicina en la Historia* México: Editorial Panamericana.
7. Monzón Pérez, M. E., & Chaple Gil, A. M. (2023). Causas de investigación científica cuestionable a través de la percepción de residentes de especialidades médicas. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 22(5). Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2023000500005&lng=es&tlang_=](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2023000500005&lng=es&tlang_) en 28 de septiembre de 2025.
8. Ocaranza, D. F., Castañeda, G. G., Melo, G., Fernández, D., Castillejos, M., Ramírez, E., & Otero, G. E. R. V. (1999). Origen y desarrollo de las residencias hospitalarias. *Gac Méd Mex*, 135(1), 73. Recuperado de https://www.anmm.org.mx/bgmm/1864_2007/1999-135-1-73-76.pdf el 26 de septiembre de 2025.
9. OEA (2019, Mayo 20) Comunicado de Prensa: CIDH comunica la publicación del Informe No. 43/19, del Caso 13.408, Alberto Patihtán Gómez, México. Recuperado de

<https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2019/121.asp> el 28 de septiembre de 2025.

10. OPS (2016) *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos*. Suiza: Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS).
11. Sánchez, A. (2011). Estudiantes de la FES Acatlán e identidades universitarias. Ponencia presentada en el *XI Congreso Nacional de Investigación Educativa*. México: COMIE.
12. Suárez-Roa, M. D. L. S. (2023). El porqué y para qué de los trabajos de investigación de los residentes de posgrado en medicina. *Dermatología Revista mexicana*, 67(2). Recuperado de <https://doi.org/10.24245/drm/bmu.v67i2.8740> el 28 de septiembre de 2025.
13. UNAM (2020) PUEM Presentación. Recuperado de <https://www.fmposgrado.unam.mx/index.php/puem-grafico-presentacion> el 27 de septiembre de 2025.
14. UNAM (2021, febrero 19) Día del médico Residente. Recuperado de <https://www.fmposgrado.unam.mx/index.php/dia-del-medico-residente> el 28 de septiembre de 2025.



Vergara, R. (2017, abril 9) Experimentos mortales en el Instituto de Neurología. *Revista Proceso*. Recuperado de <https://www.proceso.com.mx/reportajes/2017/4/9/experimentos-mortales-en-el-instituto-de-neurologia-181702.html> el 27 septiembre 2020

* Médico general y Maestro en Humanidades y Procesos Educativos por la Universidad Autónoma de Zacatecas. Doctor en Bioética por el Centro de Crecimiento Humanista. Especialista en Ética de las Investigaciones por la Universidad Autónoma de Querétaro. Docente Investigador de la Universidad Autónoma de Zacatecas adscrito a la Licenciatura de Médico General y la Licenciatura en Nutrición. Docente invitado para la asignatura Ética Médica de la Especialidad de Epidemiología con sede el Hospital General ISSSTE de la Ciudad de Querétaro, Querétaro. Socio de la Asociación Bioética Argentina A. C. (BIOTEICAR) desde marzo 2025. Contacto: vladimir.j.a@uaz.edu.mx

¿Cómo citar este artículo?

Juárez Alcalá, V. (2025) *Retos en la Ética de Investigación en Especialidades Médicas: Apuntes desde México para Latinoamérica*. Boletín Bioeticar Asociación Civil, vol. V, N°15, noviembre 2025, ISSN 2953-3775 <https://www.bioeticar.com.ar/boletin15.html>