



SECRETARIA DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES
RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS



MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL
COMITÉ HOSPITALARIO DE BIOÉTICA

ABRIL, 2025

[Handwritten signatures in blue ink, including 'JMB', 'L', 'B', 'st', 'R', and 'G']



ÍNDICE	PÁG.
I. PRESENTACIÓN	1
II. MARCO JURÍDICO	3
III. DISPOSICIONES GENERALES	9
A. OBJETIVO GENERAL DEL COMITÉ	9
B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
C. LINEAMIENTOS	9
IV. ORGANIZACIÓN	13
A. INTEGRACIÓN DEL COMITÉ	13
B. SELECCIÓN DE INTEGRANTES	15
C. NOMBRAMIENTOS	18
V. OPERATIVIDAD	20
A. INSTALACIÓN DEL COMITÉ	20
B. FUNCIONES DEL COMITÉ	21
C. FUNCIONES DE LAS PERSONAS INTEGRANTES	24
D. INFORMES	29
E. SESIONES	30
F. SOLICITUD DE INTERVENCIÓN DEL COMITÉ	32
G. FORMA DEL FINANCIAMIENTO DEL COMITÉ	32
VI. LIMITACIONES DEL COMITÉ	34
VII. RECOMENDACIONES	36
VIII. INFORMACIÓN Y ARCHIVOS	38
IX. DOCUMENTOS DE REFERENCIA	39
X. GLOSARIO DE TÉRMINOS	40

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signatures and initials]



Salud
Secretaría de Salud



MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ HOSPITALARIO DE BIOÉTICA



I. PRESENTACIÓN

Desde sus inicios el Comité Hospitalario de Bioética ha tenido varias denominaciones: Bioética, Ética, y actualmente Comité Hospitalario de Bioética, postulado por la Comisión Nacional de Bioética.

Inició sus actividades en 1994, y sus objetivos eran la revisión y aceptación o no, de diversos protocolos de investigación. Asimismo, en el 2003, se decidió que sus funciones se concretarán al estudio, revisión y análisis de todo lo que gira en torno del paciente.

Desde su fundación, lo han presidido diferentes médicos del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas (INER) y han participado personas de distintas profesiones, e incluso vinculadas a diversas creencias religiosas. Es importante mencionar, que dentro de sus personas integrantes siempre se han incluido a pacientes del INER.

Actualmente, la Comisión Nacional de Bioética, Órgano Desconcentrado y autónomo, creado por Decreto Presidencial el 7 de septiembre de 2005, recomendó que las Instituciones de Salud cuenten con diferentes tipos de Comités que se avoquen unos, sólo a la investigación como es el Comité de Ética en Investigación; y otros, sólo a lo relacionado con el/la enfermo/a y su entorno, es decir, lo que sería el Comité Hospitalario de Bioética(CHB).

Los CHB se han creado para abrir un espacio de análisis, reflexión y estudio de los elementos que forman parte de un proceso de atención médica. Deben concebirse como órganos que representen un cuerpo colegiado, de competencia profesional, alta solidez científica y técnica, objetividad, imparcialidad y rectitud de sus acciones. Los CHB deberán fomentar el respeto a los Derechos Humanos; el reconocimiento de la dignidad de los individuos;

[Vertical column of handwritten signatures in blue ink]

[Horizontal row of handwritten signatures in blue ink]



XI.	ANEXOS	41
XII.	CONTROL DE CAMBIOS	57
XIII.	VALIDACIÓN POR PARTE DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ	58
XIV.	AUTORIZACIÓN DEL MANUAL	60

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top and several smaller ones below.]

[Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page.]



promover la educación del personal de salud; auspiciar el respeto a la autonomía de pacientes mediante el consentimiento informado, entre otras acciones que tiendan a mejorar la calidad de la atención en salud.

Con base en lo anteriormente expuesto y lo establecido en la Guía Nacional para la Integración y el Funcionamiento de los Comités Hospitalarios de Bioética, emitida por la Comisión Nacional de Bioética, se formuló este Manual, y tiene bases jurídicas, objetivos generales muy precisos y las funciones del propio comité y de sus personas integrantes están definidas con toda claridad.

También precisa la selección de sus personas integrantes, de sus cargos y de su funcionamiento, sin dejar dudas sobre el sistema de evaluación y de decisión.

Por último, define sus limitaciones y como un punto importante, fortalecimiento de archivos que ya existían desde sus inicios; sus actividades, recomendaciones y conceptos que servirán de apoyo para realizar acciones de mejora en beneficio de las personas usuarias.

[Vertical column of handwritten signatures in blue ink]

[Horizontal row of handwritten signatures in blue ink]



II. MARCO JURÍDICO SECCIÓN A CARGO DEL DAJyUT

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

DOF 05-02-1917. Última reforma publicada en el DOF 17-03-2025.

LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

DOF 29-12-1976. Última reforma publicada en el DOF 28-11-2024.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

DOF 14-05-1986. Última reforma publicada en el DOF 08-05-2023.

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

DOF 26-05-2000. Última reforma publicada en el DOF 11-05-2022.

Ley General de Protección Civil.

DOF 06-06-2012. Última reforma publicada en el DOF 21-12-2023.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

DOF 11-06-2003. Última reforma publicada en el DOF 01-04-2024.

Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

DOF 20-03-2025.

Ley General de Salud.

DOF 07-02-1984. Última reforma publicada en el DOF 07-06-2024.

[Handwritten signatures and initials in blue ink along the right margin]

[Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page]



MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ HOSPITALARIO DE BIOÉTICA



Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

DOF 04-08-1994. Última reforma publicada en el DOF 18-05-2018.

Ley General de Responsabilidades Administrativas.

DOF 18-07-2016. Última reforma publicada en el DOF 02-01-2025.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

DOF 29-06-1992. Última reforma publicada en el DOF 01-04-2024.

Ley Federal de Austeridad Republicana.

DOF 19-11-2019. Declaratoria de invalidez de los artículos por sentencia de la SCJN notificada al Congreso de la Unión para efectos legales el 06-04-2022 y publicada en el DOF el 02-09-2022.

Ley General de Archivos.

DOF 15-06-2018. Última reforma publicada en el DOF 19-01-2023.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

DOF 02-08-2006. Última reforma publicada en el DOF 16-12-2024.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

DOF 01-02-2007. Última reforma publicada en el DOF 16-12-2024.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

DOF 25-06-2002. Última reforma publicada en el DOF 14-06-2024.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

DOF 30-05-2011. Última reforma publicada en el DOF 14-06-2024.

[Vertical list of handwritten signatures in blue ink]

[Horizontal list of handwritten signatures in blue ink]



**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y
FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ
HOSPITALARIO DE BIOÉTICA**



Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
DOF 20-03-2025.

Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.
DOF 18/07/2016. Última reforma publicada en el DOF 20-05-2021.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.
DOF 11/03/2006 Última reforma publicada en el DOF 19-01-2023.

Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia.
DOF 24-01-2012. Última reforma publicada en el DOF 04-05-2021.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.
DOF 31-12-1982. Última reforma publicada en el DOF 01-04-2024.

CÓDIGOS

Código Civil Federal.
DOF 26-05-1928. Última reforma publicada en el DOF 17-01-2024.

Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares.
DOF 07-06-2023. Última reforma publicada en el DOF 16-12-2024.

Código Penal Federal.
DOF 14-08-1931. Última reforma publicada DOF 07-06-2024.

Código Nacional de Procedimientos Penales.
DOF 05-03-2014. Última reforma publicada DOF 07-06-2024.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signatures and marks]



MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ HOSPITALARIO DE BIOÉTICA



Código de Bioética para el Personal de Salud, 2002.

REGLAMENTOS

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

DOF 26-01-1990. Última reforma publicada en el DOF 23-11-2010.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

DOF 14-05-1986. Última reforma publicada DOF 17-07-2018.

Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

DOF 11-03-2008. Última reforma publicada en el DOF 14-03-2014.

Reglamento de la Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos.

DOF 23-09-2013.

Reglamento de la Ley General de Protección Civil.

DOF 13-05-2014. Última reforma publicada en el DOF 09-12-2015.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

DOF 05-04-2004. Última reforma publicada en el DOF 17-12-2014.

Reglamento de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

DOF 30-11-2012.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica

DOF 14-05-1986. Última reforma publicada en el DOF 17-07-2018

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]

[Vertical column of handwritten signatures and initials on the right margin]



MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ HOSPITALARIO DE BIOÉTICA



Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes
DOF 26-03-2014.

DECRETOS

Decreto que reforma y adiciona al diverso por el que se establecen los criterios para el otorgamiento de condecoración y premios en materia de salud pública.
DOF 20-07-2016.

Decreto para realizar la entrega-recepción del Informe de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tengan asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión.
DOF 14-09-2005.

Decreto por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética.
DOF 07-09-2005.

ACUERDOS

Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones Generales para la Integración y Funcionamiento de los Comités Hospitalarios de Bioética y se establecen las unidades hospitalarias que deben contar con ellos, de conformidad con los criterios establecidos por la Comisión Nacional de Bioética.
DOF 31-10-2012.

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'John', 'AG', 'AS', 'G', 'R', 'C', and others, are present on the right side and bottom of the page.]



**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y
FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ
HOSPITALARIO DE BIOÉTICA**



LINEAMIENTOS

Lineamientos para la creación y uso de Sistemas Automatizados de Gestión y Control de Documentos.

DOF 03-07-2015.

Lineamientos en materia de Austeridad Republicana de la Administración Pública Federal.

DOF 18-09-2020.

DOCUMENTOS NORMATIVOS-ADMINISTRATIVOS

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

05-11-2020.

Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

17-10-2022.

[Vertical column of handwritten signatures and initials in blue ink]

[Horizontal row of handwritten signatures and initials in blue ink]



III. DISPOSICIONES GENERALES

A. OBJETIVO GENERAL DEL COMITÉ

Contribuir a la toma de decisiones debatidas, prudentes, razonables, racionales, mediante fundamento en los dilemas éticos que se presentan en la práctica clínica, la atención médica y la docencia; llevados a cabo en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, a fin de colaborar en la salvaguarda de la dignidad, los derechos, la seguridad y el bienestar de los/as actuales o potenciales participantes de las controversias bioéticas.

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Asesorar al personal de salud y personas usuarias en relación con los problemas y dilemas bioéticos que surgen en la prestación de servicios de atención médica y docencia en salud desde una perspectiva laica, científica.
- b) Fungir como foro para la reflexión de problemas y casos bioéticos.
- c) Promover la participación de la población con respecto a los avances de las ciencias básicas y conductuales, para contribuir a la sensibilización de la sociedad en el debate de problemas bioéticos.

C. LINEAMIENTOS

1. El Comité Hospitalario de Bioética (CHB) se integra por la Presidencia y vocalías y para el cumplimiento de sus funciones, se auxiliará de una secretaria, nombrada por la Presidencia de entre las vocalías, e incluirá por lo menos a una persona no adscrita al INER.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]



2. La vocalía-secretaria y las vocalías del Comité no pueden nombrar suplente, dado que el cargo representa una distinción.
3. La ausencia de la persona titular de la Presidencia será suplida por la vocalía-secretaria.
4. El Comité se conforma y actúa de conformidad con el marco jurídico que regula al INER.
5. Las sesiones ordinarias pueden ser presenciales, virtuales o mixtas, utilizando los medios tecnológicos institucionales, y se efectuarán bimestralmente el segundo viernes de los meses de marzo, abril, junio, agosto, octubre y diciembre respectivamente, de acuerdo con un calendario que será aprobado en el mes de diciembre del año inmediato anterior, así como las extraordinarias que convoque la persona titular de la Presidencia o cuando menos tres de sus personas integrantes.
6. La vocalía-secretaria del Comité enviará a las personas integrantes del Comité el orden del día correspondiente a cada sesión, cuando menos con tres días hábiles de anticipación a la fecha en que habrá de celebrarse la sesión ordinaria a la que se convoca o con un día hábil de anticipación cuando se trate de sesiones extraordinarias.
7. En caso de posponer una sesión se debe avisar con tres días de anticipación y notificar la nueva fecha en que habrá de llevarse a cabo la sesión.
8. En el caso de las sesiones extraordinarias, se convoca cuando se presente un caso a tratar de suma importancia, dando aviso a las personas integrantes, por lo menos con veinticuatro horas de anticipación.





9. La presentación de casos abiertos (activos) se lleva a cabo de acuerdo al procedimiento del anexo 1.
10. El análisis de casos que se lleve a cabo en la sesión se realizará considerando los siguientes puntos comunes de estudio:
- a) Datos clínicos.
 - b) Diagnóstico con alternativas terapéuticas con beneficios y riesgos; pronóstico de sobrevida, basado en evidencia; y costos físicos, psicológicos, espirituales y económicos, entre otros.
 - c) Antecedentes sociales.
 - d) Deseos del/la paciente sobre su tratamiento o sus familiares.
 - e) Valores en conflicto o dudas de quienes solicitan la revisión del caso.
 - f) Alternativas de resolución.
 - g) Consecuencias de las alternativas.
 - h) Principios involucrados en cada alternativa.
 - i) Recomendación.
 - j) Fundamentos de la recomendación.
11. Las recomendaciones emitidas por el CHB, deben ser notificadas por escrito a la persona solicitante en un lapso que no supere los siete días naturales como





regla general, sin embargo, dependerá de las características del caso y del conflicto analizado.

12. En caso de enfermedades emergentes o en situación de pandemia, el CHB, sesionará en forma ordinaria, bimestral, de forma virtual, en fecha y horario que sea acorde a las necesidades y eventualidades que se presenten en ese momento.
13. Los asuntos que se sometan al consenso del Comité, deben contener la información escrita necesaria resumida de los asuntos que se dictaminen en cada sesión y serán firmados por las personas integrantes asistentes que tengan derecho a voz.
14. De cada sesión se debe levantar una minuta que será firmada por todas las personas que hayan asistido y en la misma se emite una resolución del tema.
15. Las personas asesoras e invitadas, no deben firmar ningún documento que implique decisiones relativas a la solución del caso que se está tratando.

[Handwritten signatures in blue ink, arranged vertically on the right margin]

[Handwritten signatures in blue ink, arranged horizontally at the bottom of the page]



IV. ORGANIZACIÓN

A. INTEGRACIÓN DEL COMITÉ

El Comité debe ser multidisciplinario y plural, integrado por personal médico de distintas especialidades y por otros integrantes del equipo de salud, expertos en bioética, profesionales de áreas no médicas, abogados con conocimientos en materia de salud y representantes del núcleo afectado, que pueden pertenecer a la Institución o no, pero con capacitación previa en bioética, para el debido cumplimiento de lo establecido en el artículo 41 Bis, fracción I de la Ley General de Salud, quedando integrado como sigue:

Cargo en el Comité	Cargo en el Instituto
Presidencia	<ul style="list-style-type: none"> Personal Médico adscrito/a al Departamento de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello.
Vocalía-secretaría	<ul style="list-style-type: none"> Personal Médico adscrito al Departamento del Centro de Investigación en Enfermedades Infecciosas
Vocalías	<ul style="list-style-type: none"> Titular del Departamento de Áreas Críticas. Titular del Departamento de Enfermería. Personal adscrito/a al Departamento de Trabajo Social. Maestro (a) en Derechos Humanos, Profesor/a en el Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, de Ética y Antropología Médica, UNAM. Titular del Departamento de Investigación en Microbiología. Titular de la Jefatura del Personal Médico Residente Titular de la Jefatura del Personal Médico Residente



- Titular del Departamento de Asuntos Jurídicos y Unidad de Transparencia.
- Titular o Personal Médico adscrito al Servicio de Cirugía de Tórax.

Representantes de las personas usuarias de los servicios de salud

- Representante de pacientes.
- Representante de la sociedad.
- Personal adscrito a la Dirección de Investigación.

La Presidencia, la Vocalía-secretaría y las vocalías del Comité, tendrán derecho a voz y podrán participar en la emisión de recomendaciones en relación con los asuntos tratados y consensados dentro del Comité.

De manera permanente el Comité contará con una persona asesora del área jurídica, solo con derecho a voz, pero no será parte del consenso.

Las personas consultoras externas podrán asistir a las sesiones del Comité como invitadas debiendo ser personas servidoras públicas con experiencia en la materia o bien personas de la sociedad civil con experiencia y conocimientos sobre el tema en específico, con el fin de proporcionar o aclarar información de los asuntos a tratar, previa autorización de la Presidencia del Comité. No podrán participar en la emisión de las recomendaciones y deberán mantener la confidencialidad sobre los casos asesorados.

Las personas representantes de los/las usuario/as de los servicios de salud, tendrán derecho a voz, pero no serán parte de los consensos.

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'John' and 'R C']

[Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page]



Salud
Secretaría de Salud



MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ HOSPITALARIO DE BIOÉTICA



B. SELECCIÓN DE INTEGRANTES

REQUISITOS

Pertenecer al CHB representa una distinción, por lo que para la selección de las personas integrantes deben observarse los siguientes requisitos:

- a) Contar con antecedentes personales que demuestren honestidad y compromiso.
- b) Documentar experiencia profesional en el campo de su desempeño y compromiso en su trabajo, en el caso de personas que no cuentan con una larga trayectoria.
- c) Acreditar formación o capacitación en Bioética Clínica, Formación en Humanidades en Salud y en clínicas asociadas a la Bioética a nivel licenciatura, maestría y/o doctorado. (Ética, Bioética, Filosofía, Antropología, Historia de la Medicina, Especialistas en Enfermedades Respiratorias (Neumología, Cirugía de tórax, Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, Medicina crítica), Derecho, Psicología, Trabajo Social, Enfermería, Investigación en Salud, Pedagogía, entre otras).
- d) Representar los intereses de la comunidad usuaria de los servicios de atención médica.
- e) Poseer interés y estar dispuesto/a, a desarrollar la capacidad de escucha respetuosa y argumentar de manera racional y razonable. Ser tolerante, reflexivo/a, prudente y honesto/a.



- f) Disposición para adquirir el compromiso de capacitarse continuamente en el conocimiento bioético.
- g) Mantener el compromiso de permanecer durante el periodo establecido por el mismo Comité y realizar sus tareas.
- h) Admitir y transparentar conflictos de interés en caso de existir.
- i) Firmar acuerdo de confidencialidad, comprometiéndose a no hacer mal uso de la información que se maneja en las sesiones en las que se delibera sobre los casos clínicos y asuntos relacionados.
- j) Compromiso con el cuidado de las personas participantes de la atención médica y con el esfuerzo que implica pertenecer al Comité.
- k) No pertenecer al cuerpo directivo del Instituto.

PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

La persona titular de la Dirección General del INER, debe nombrar a la persona titular de la Presidencia del Comité, quien tendrá la facultad de nombrar al resto de las personas integrantes del Comité. El periodo de gestión sugerido es de tres años. A excepción de los/as representantes de las/os usuarios/as que tendrán una duración de dos años.

Al término de la primera gestión de tres años, las personas integrantes del Comité propondrán una terna para el cargo de Presidencia. Asimismo, al término de los tres años, las mismas personas integrantes del Comité propondrán candidatos/as para la renovación de integrantes restantes. Los/las candidatos/as pueden ser integrantes



del Comité o ser integrantes del equipo de salud de la institución que no formen parte del Comité, así como de otras instituciones u organizaciones no gubernamentales. En todo caso se deben contemplar las características del perfil requerido para ocupar el cargo dentro del Comité.

La Presidencia del Comité selecciona a las personas integrantes, estableciendo una evaluación curricular, la entrevista personal y los aspectos que se consideren necesarios para una adecuada integración y funcionamiento del Comité; y extenderá el nombramiento oficial a las personas elegidas para integrar al Comité.

Continuidad de integrantes: la asistencia a las sesiones y la capacitación continua en temas bioéticos son rasgos que se toman en cuenta para una mayor permanencia en el Comité.

RENOVACIÓN:

La renovación de las personas integrantes debe ser de manera gradual, de tal forma que se asegure que las nuevas personas integrantes vayan adquiriendo conocimiento y experiencia por parte de las personas integrantes con más antigüedad en el Comité

Las personas integrantes del Comité pueden proponer candidato/as para la renovación escalonada de las vocalías cada tres años, aunque la duración de los mismos puede ser mayor dependiendo de su disponibilidad e importancia para el Comité. Las personas propuestas para la renovación de las personas integrantes del Comité, deben tener interés en la ética hospitalaria, disposición de tiempo y compromiso para la capacitación en la misma, además de cumplir con las actividades que realizaba la persona integrante que será sustituida dentro del Comité.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature] *[Handwritten signature]* *[Handwritten signature]* *[Handwritten signature]*



REVOCACIÓN DEL CARGO:

En caso de que alguna de las vocalías incumpla el convenio de confidencialidad, incurra en actos de corrupción, conflictos de interés o cualquier falta administrativa, se procederá a la revocación del nombramiento, previo consenso del Comité.

RENUNCIA:

En caso de que alguna persona de las vocalías presente su renuncia por alguna causa, ésta, será concedida al ser presentada a la Presidencia del Comité y se someterá a consenso del Órgano colegiado la nueva persona candidata.

En caso de existir un conflicto de intereses inevitable, debe haber estricta transparencia en relación a dicho conflicto.

C. NOMBRAMIENTOS

TÉRMINOS DEL NOMBRAMIENTO Y DESIGNACIÓN:

Los términos del nombramiento y designación otorgado a las personas integrantes del Comité incluyen:

- a) Nombre, cargo y profesión.
- b) Cláusula de confidencialidad.
- c) Carácter honorífico del nombramiento.

[Vertical column of handwritten signatures in blue ink]

[Horizontal row of handwritten signatures in blue ink]



- d) Duración del nombramiento.
- e) En el caso del nombramiento de la Presidencia esté es firmado por la persona titular de la Dirección General. En el caso de las demás personas integrantes, los nombramientos son firmados por la Presidencia del Comité.

CONDICIONES DEL NOMBRAMIENTO:

Debe redactarse una declaración sobre las condiciones del nombramiento que incluya lo siguiente:

- a) La persona integrante debe aceptar por escrito su incorporación al Comité, como evidencia de su compromiso de cumplir cabalmente su labor.
- b) Cada persona integrante debe estar dispuesta a dar a conocer su nombre completo, profesión, afiliación.
- c) Se debe firmar un acuerdo de confidencialidad, con relación a las sesiones en las que se delibera sobre los asuntos, solicitudes, información de las personas participantes del caso problema que se somete al Comité.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signatures and marks]

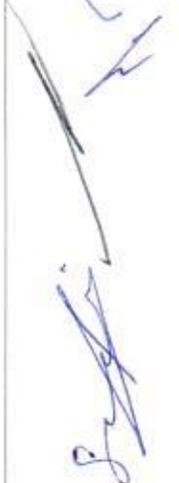
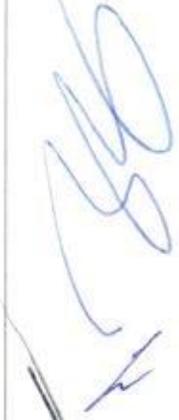
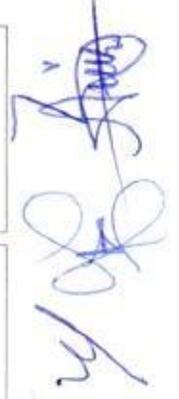


V. OPERATIVIDAD

A. INSTALACIÓN DEL COMITÉ

El Comité se constituye por medio de un acta de reinstalación presidida por la persona titular de la Presidencia del Comité y la que debe tener por lo menos la siguiente información:

- I. Denominación completa del INER.
- II. Domicilio del Comité, así como de la Institución a la que pertenece.
- III. Objeto del Comité.
- IV. Características y funciones del Comité.
- V. Integración del Comité.
- VI. Facultades de las personas integrantes del Comité.
- VII. Forma de financiamiento de los gastos de operación del Comité.
- VIII. Lugar, fecha y hora de instalación.
- IX. Fundamento jurídico que contenga las facultades de la persona titular para la constitución del Comité.
- X. Manifestación de la persona titular de la Dirección General del INER, quien bajo su responsabilidad se constituye el Comité.





- XI. Cada año, se lleva a cabo el acta de reinstalación del Comité, misma que será firmada por todas las personas integrantes del Comité.

B. FUNCIONES DEL COMITÉ

El desempeño del Comité, contempla las siguientes funciones:

- a) **Función consultiva:** Se lleva a cabo a solicitud explícita del personal profesional y técnico de atención a la salud, al/el paciente, familiares o representantes legales. En el ejercicio de esta función, el Comité recibe las dudas presentadas, podrá recurrir a la opinión de expertos, analizará el caso desde diversas metodologías que permitan una visión objetiva, propiciando el razonamiento y la fundamentación para cada caso, y formulará recomendaciones.

Las recomendaciones del Comité deben respetar las decisiones de las personas involucradas, es decir, personal médico, paciente o la familia. La función del CHB, no será emitir sentencias obligatorias, sino auxiliar a las partes involucradas en un conflicto a través de la emisión de recomendaciones.

En esta función, el CHB interviene:

1. Cuando se presenta una situación problemática derivada del proceso de atención a un/a paciente o de alguna persona que provee el servicio de atención y se observa un riesgo en la integridad física, moral o psicológica.
2. En procesos de toma de decisiones que puedan implicar un riesgo mayor a la salud del/la paciente o su muerte;



3. En situaciones de vulnerabilidad en el trato a cualquier persona involucrada en el proceso de atención a la salud;
4. Cuando se requiera orientación sobre tratamientos muy costosos y/o de dudosa eficiencia; y
5. En caso de pacientes no competentes para tomar decisiones, entre otros.

Es importante mencionar que, si bien la función consultiva es la actividad paradigmática del CHB, a medida que se amplía su ámbito de acción, debe proveer a la comunidad hospitalaria de instrumentos para identificar los dilemas bioéticos a través de la difusión del conocimiento bioético en charlas directas o públicas e invitaciones dirigidas a discusiones específicas del Comité y promover la implementación de medidas preventivas de casos futuros.

- b) **Función educativa:** El Comité incorpora a esta función a personas de la comunidad hospitalaria que se encuentran activos en áreas clínicas, las discusiones de casos específicos incluyen a las personas tratantes directas las cuales de manera presencial y vivencial reciben educación a través del análisis de casos.

Por lo menos, tres veces al año, se discuten casos reales elegidos por las personas titulares de la jefatura de residentes, con la finalidad de que éstos transmitan a la comunidad en formación las sugerencias o recomendaciones y observaciones que el Comité realiza al respecto de casos cerrados o abiertos, además se llevan a cabo conferencias periódicas en las que se invitan a especialistas externos a manera de sesiones magistrales que forman parte de la educación continua de las personas integrantes del citado órgano colegiado.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



El CHB fomenta el conocimiento bioético entre pacientes y familiares para sensibilizarlos en el debate de problemas bioéticos.

- c) **Función orientadora:** Permite anticiparse a los posibles conflictos de interés que surgen en la atención médica, a través de procedimientos congruentes con las condiciones sociales, económicas y culturales, así como con el momento histórico y el marco jurídico aplicable, por ejemplo, mediante el establecimiento de procesos de diálogo y consentimiento informado con las áreas clínicas, para fomentar la adecuada relación del personal de salud con los/as pacientes. Esto debe ser flexible y revisarse en forma periódica para modificarse si es necesario.

El ejercicio de la función orientadora contempla los siguientes aspectos:

1. Hacer recomendaciones para la toma de decisiones en el ámbito clínico que contemplan conflictos de valor, como el rechazo del tratamiento y la falta de capacidad para otorgar el consentimiento, como el caso de menores de edad, personas con deficiencia mental o pérdida temporal de conciencia.
2. Convocar al diálogo con las áreas clínicas para fomentar la adecuada relación del personal de salud con los/las pacientes para propiciar la atención médica especializada con calidad.
3. Realizar el análisis de aspectos bioéticos involucrados en la donación y trasplantes de órganos y tejidos, provenientes de donadores vivos u obtenidos por donación cadavérica, mediante su participación en el Comité interno de Trasplante Pulmonar.

Es posible realizar recomendaciones a fin de que, en caso de encontrarse el personal de salud del instituto ante algún dilema bioético, se brinde atención



oportuna relativa a no reanimar, desconectar los aparatos que proveen soporte vital, determinar el contenido y pertinencia de los consentimientos informados, distribuir los recursos y equipos médicos e indicar terapias en casos de discordancia familiar, entre otros.

d) Revisión y Aprobación del Manual de Integración y Funcionamiento del Comité.

C. FUNCIONES DE LAS PERSONAS INTEGRANTES

PRESIDENCIA:

- I. Convocar y presidir las sesiones ordinarias del CHB, y en su caso, extraordinarias, conforme a los lineamientos establecidos en el presente Manual.
- II. Aprobar el orden del día, para las sesiones ordinarias y/o extraordinarias del Comité.
- III. Implementar mecanismos de prevención y detección de conflictos de interés dentro del Comité, por lo que, si alguna persona integrante tiene conflicto de interés en relación al caso puesto a consideración, deberá declararse inhabilitado para la deliberación y no podrá participar en el análisis,
- IV. Instrumentar el proceso de asignación y renovación de las personas integrantes conforme al Manual del Comité.
- V. Fomentar las actividades de capacitación continua interna y externa del Comité que incluya a la población del área de influencia.
- VI. Informar los acuerdos tomados en el Comité, emitir las recomendaciones surgidas de la deliberación realizada en el órgano colegiado y proponer



alternativas de resolución a las instancias que correspondan incluido a la persona titular de la Dirección General del Instituto. Esta última en consenso.

- VII. Realizar el registro del Comité ante la Comisión Nacional de Bioética, así como a otras instancias que proceda, y una vez concluida la vigencia del registro realizar los trámites correspondientes para mantenerlo actualizado.
- VIII. Coordinar la elaboración de informes de actividades y facilitar el acceso a la documentación del Comité a la Dirección General y a las instancias que así lo requieran.
- IX. Vigilar que se cumpla con el quórum establecido para sesionar.
- X. Conducir la deliberación para la toma de decisiones del Comité.
- XI. Todas aquellas necesarias para el cumplimiento de las funciones del Comité.

VOCALÍA-SECRETARÍA

- I. Recibir e informar a la Presidencia del Comité, las solicitudes que se presenten de las diferentes áreas del INER para ser tratadas en las sesiones de Comité y revisar que la información sea adecuada y suficiente para incluirla en las agendas de trabajo.
- II. En ausencia de la persona titular de la Presidencia, convocar a las vocalías a las sesiones del Comité.
- III. Elaborar el Orden del día, y en su caso remitir a las personas integrantes del Comité la documentación necesaria en caso de bibliografía o material clínico de casos a comentar, con tres días de anticipación.



- IV. Organizar la logística de las sesiones de trabajo del Comité.
- V. Coordinar la elaboración de los documentos e instrumentos normativos y de operación para la integración y desarrollo de actividades del Comité.
- VI. Levantar la minuta de las sesiones, recabando la firma de las personas participantes para su formalización.
- VII. Coordinar la integración del programa anual de actividades que incluya acciones consultivas, de capacitación y seguimiento, solicitando las aportaciones de las personas integrantes del Comité.
- VIII. Colaborar en actividades de formación, actualización en bioética y difusión entre las personas servidoras públicas del Instituto.
- IX. Coordinar la elaboración de informes, dictámenes y recomendaciones solicitados al Comité.
- X. Integrar y remitir a las instancias que procedan, los dictámenes y alternativas de solución emitidas por el Comité en tiempo y forma.
- XI. Dar seguimiento a los acuerdos tomados e identificar temas que pudieran ser motivo de deliberación por parte del Comité.
- XII. Conservar y organizar la documentación del Comité de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Archivos, a la clasificación archivística y al catálogo de disposición documental, debiendo incluirse el registro de actividades, las minutas, el seguimiento de acuerdos, los resultados de los análisis elaborados, bibliografías, libros, artículos, material, solicitudes, la documentación recibida y emitida por el Comité.

[Handwritten signatures and initials]

[Vertical column of handwritten signatures and initials]



XIII. Desempeñar cualquier otra función que le sea asignada por la Presidencia.

VOCALÍAS:

- I. Participar en el análisis y deliberación de casos con dilemas bioéticos para la emisión de recomendaciones consensadas por el Comité y dar cumplimiento a sus funciones y objetivos.
- II. Atender en el ámbito de su competencia los acuerdos tomados e identificar temas, que pudieran ser motivo de deliberación por parte del Comité, para aprovechar experiencias de análisis de casos.
- III. Colaborar en actividades de formación, actualización y difusión en bioética y otras acciones para el personal y la población del área de influencia del INER, en beneficio del funcionamiento del Comité.
- IV. Intervenir en beneficio del Comité, haciendo aportaciones para su funcionamiento administrativo y normativo.
- V. Participar en la selección de las personas integrantes del Comité.
- VI. Informar al Comité sobre las tardanzas, irregularidades y otros problemas detectados sobre los acuerdos tomados.
- VII. Desempeñar cualquier otra función que le asigne la Presidencia.

[Handwritten signature]



REPRESENTANTES DE PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD:

- I. Participar con probidad y ajeno a conflictos de interés en las sesiones a las que sea expresamente convocado.
- II. Colaborar con el proceso de análisis del caso, ya sea personalmente en las sesiones o enviando sus comentarios, sin participar en la emisión de las resoluciones.
- III. Mantener la confidencialidad de la información a la que se tuvo acceso y de los comentarios respecto de los casos que han sido planteados en las sesiones de los comités a los que han tenido acceso.
- IV. Las personas consultoras pueden ser especialistas en aspectos éticos o legales, en enfermedades o en metodologías específicas o pueden ser representantes de las comunidades, pacientes o grupos de intereses especiales, pueden ser invitados/as a las sesiones para proporcionar información o ayudar a clarificar sobre aspectos éticos, religiosos, legales, médicos y sus especialidades, entre otros. Deberán emitir sus sugerencias y opiniones basadas en la disciplina por la cual fueron convocados para proporcionar información al caso de análisis, sin embargo, no podrán participar en la emisión de las recomendaciones y deberán mantener la confidencialidad sobre los casos asesorados.



D. INFORMES:

El CHB debe presentar un informe anual a la Dirección General del INER y a la Comisión Nacional de Bioética sobre el número de problemas o dilemas bioéticos evaluados, el resultado de la evaluación y los datos importantes de seguimiento.

E. SESIONES

SESIONES ORDINARIAS:

1. Las fechas programadas para las sesiones del Comité se anunciarán con anticipación a sus personas integrantes de acuerdo a los lineamientos, de uno a tres días hábiles de anticipación de su realización, y se enviará el orden del día y los documentos correspondientes a cada sesión.
2. Las sesiones se llevarán a cabo con la asistencia de la persona titular de la Presidencia del Comité o la Vocalía / Secretaría del Comité.
3. El quórum estará conformado por la Presidencia del Comité y como mínimo la mitad más uno de las personas titulares de las vocalías, procurando que los/as asistentes no sean de una misma profesión o de un mismo género.
4. Al inicio de cada una de las sesiones, se verificará la existencia del quórum legal; en caso de determinarse que no existe quórum legal, la sesión se aplazará para celebrarse en un periodo de no más de dos semanas posteriores a la cancelación.
5. Las decisiones se tomarán después de haber llevado a cabo un exhaustivo análisis de los aspectos clínicos y éticos del caso sometido al Comité, quedando constancia en la minuta de los argumentos expuestos, tanto de los coincidentes

Handwritten notes and signatures in blue ink on the right margin, including a large signature and the letters 'al' at the bottom.

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page, including a large signature and the number '29'.



como de los discrepantes y la forma de cómo se llegó al consenso para emitir la resolución, así como los fundamentos.

6. Solo podrán cancelarse las sesiones ordinarias cuando no existan asuntos relevantes y/o en caso de fuerza mayor, en cuyo caso deberá darse aviso de la cancelación a las personas integrantes del Comité cuando menos 24 horas de anticipación a la fecha prevista para la sesión.
7. El personal médico, el/la paciente y/o familiar que hayan solicitado la intervención del CHB, debe ser invitado/a para comentar con el Comité sobre las cuestiones específicas del problema planteado. Como norma general, no podrán permanecer en la deliberación.
8. Por cada sesión celebrada se levantará una minuta que será firmada por todas las personas que hubieran asistido a la misma; y contendrá los datos siguientes:
 - I. Lugar, fecha y hora de inicio.
 - II. Lista de asistencia.
 - III. Desahogo del orden del día y asuntos generales.
 - IV. Acuerdos tomados y quienes los ejecutarán, y en su caso recomendaciones.
 - V. Cierre y hora del término de la sesión.
9. Todas las personas integrantes deben leer la solicitud y la documentación relacionada con los problemas presentados al CHB en las que se identificarán las dudas o elementos que no han quedado claros y posteriormente se identificarán los aspectos éticos que se consideren relevantes de ser atendidos o aquellos que



no son considerados adecuadamente por las personas participantes en la relación clínica.

La discusión se abre al pleno a fin de que todas las personas integrantes planteen sus argumentos y se lleve a cabo la clarificación de las dudas sobre los aspectos clínicos y socio demográficos en primer término y el debate y la deliberación en segundo.

SESIONES EXTRAORDINARIAS:

Las sesiones que requieran celebrarse fuera de la programación regular y para atender un asunto que no pueda esperar a la sesión ordinaria, para llevarse a efecto, se requiere de la asistencia mínima de tres personas integrantes del Comité, las cuales serán nombradas por el resto de la vocalía en virtud de sus conocimiento y experiencia clínica y bioética.

El orden del día y los documentos correspondientes a cada sesión, se entregarán con un día hábil de anticipación, con la finalidad de que las personas integrantes del Comité, cuenten con el tiempo suficiente, previo a la sesión, para revisar los documentos más importantes, siempre y cuando no se trate de pacientes de urgencia.

Por cada sesión celebrada se levantará una minuta que será firmada por todas las personas que hubieran asistido a la misma; en dicha minuta deberán señalarse puntualmente los aspectos clínicos y éticos del caso sometido, así como el sentido del acuerdo tomado por las personas integrantes que firmarán la minuta como constancia de su participación

[Handwritten signatures and initials in blue ink, arranged vertically on the right margin.]

[Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page.]



F. SOLICITUD DE INTERVENCIÓN DEL COMITÉ

En caso de que el personal de salud, familiar del/a paciente o el/la paciente, solicite la intervención del Comité, debe realizarlo por escrito y se dirigirá directamente a la Presidencia del órgano colegiado, quién decidirá si convoca al Comité a sesión ordinaria o extraordinaria.

Se llevará a cabo el registro de las solicitudes de intervención.

El Comité emitirá rechazos cuando la solicitud de intervención no corresponda a sus funciones, es decir cuando el caso no contenga un dilema bioético e involucre aspectos administrativos, de orden laboral, disciplinario o legal, entre otros.

G. FORMA DE FINANCIAMIENTO DEL COMITÉ

Los gastos de operación del CHB son cubiertos por el establecimiento al cual pertenece este Comité.

[Vertical handwritten notes in blue ink on the right margin]

[Horizontal handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page]



VI. LIMITACIONES DEL COMITÉ

1. Las funciones del CHB, no están encaminadas a reemplazar la relación médico-paciente, tampoco las decisiones y las responsabilidades que corresponden a cada una de las personas actoras en dicha relación.
2. No suplen las funciones de los/as profesionales en la toma de decisiones clínicas, sólo intervienen a petición de los/as mismos/as, cuando se identifique un conflicto en el ejercicio de la atención a la salud y se requiera asesoría para su análisis, por lo que el Comité debe abstenerse de involucrarse en decisiones que competan al personal médico tratante y las decisiones relacionadas con el tratamiento de los/as pacientes.
3. No es ámbito de competencia del CHB, analizar o sancionar la negligencia médica.
4. No corresponde al CHB, tratar asuntos o problemas de carácter laboral, administrativo, penal o cualquier otro de tipo legal.
5. No es función del Comité avalar decisiones tomadas por el personal médico, previas a su deliberación.



VII. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones del Comité deberán respetar las decisiones de las personas involucradas, es decir, del personal médico, el/la paciente o la familia, por lo que la función del CHB, no será emitir sentencias obligatorias, si no auxiliar a las partes involucradas en un conflicto a través de la emisión de recomendaciones y se dictarán con base en un análisis sistemático y deliberación de las personas integrantes presentes en la sesión, propiciando la toma de decisiones prudentes, razonadas y fundamentadas.

Las recomendaciones emitidas por el Comité, no deberán incorporarse al expediente clínico. La comunicación de la recomendación debe tener como requisitos mínimos lo siguiente:

1. Señalar el lugar y la fecha de la emisión de la recomendación.
2. Explicar el conflicto ético planteado, o sea, el motivo de la consulta y quién solicita la asesoría.
3. Documentos revisados.
4. Nombre del solicitante
5. Nombre y clase de registro del CHB
6. Declaración de la o las recomendaciones emitidas.
7. Aportar las recomendaciones con argumentos sólidos y fundamentados.



8. Contener las firmas de las personas integrantes del Comité que emiten su voto.

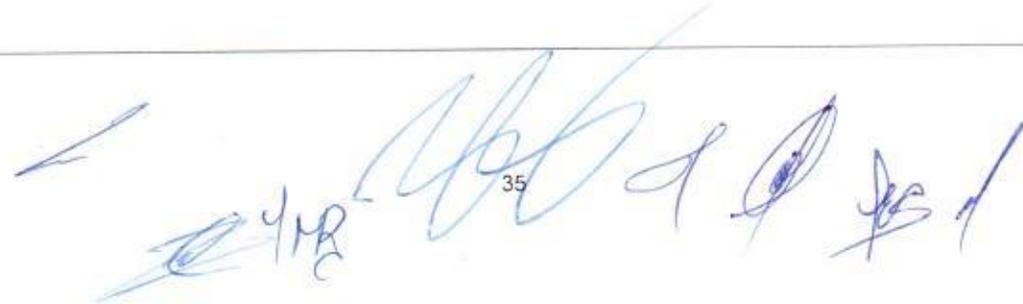
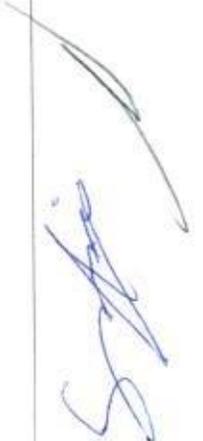
Las recomendaciones emitidas por el Comité como órgano consultivo, no son vinculantes. En otras palabras, carecen de fuerza obligatoria. No se puede obligar a las personas consultantes a actuar en el sentido de la determinación del Comité. Se respetará la confidencialidad de la información y la privacidad del/a paciente y de la persona solicitante.

Tanto las recomendaciones como las decisiones finales del CHB, deberán constar en las minutas del Comité.

COMUNICACIÓN DE LA DECISIÓN:

La comunicación de la recomendación debe incluir al menos lo siguiente:

1. Descripción del problema planteado al Comité.
2. Descripción de los documentos revisados.
3. El nombre de la persona solicitante.
4. La fecha y el lugar de la recomendación emitida.
5. El nombre y clave de registro del Comité que emitió la recomendación.
6. Una explicación de la declaración de la(s) recomendación(es) emitida(s).
7. Fecha y firma de la Presidencia o de la Vocalía-Secretaria del CHB.





VIII. INFORMACIÓN Y ARCHIVOS

Es responsabilidad de la Presidencia del Comité en turno, el resguardo de los archivos. Toda la documentación y las comunicaciones del CHB deben fecharse, numerarse y archivar, de acuerdo con los procedimientos escritos y la normatividad aplicable. Se requiere una definición del procedimiento de acceso y de recuperación (incluyendo personas autorizadas) a los diferentes documentos, expedientes y archivos.

La clasificación de la información contenida en el archivo del Comité, para fines de acceso a la información pública gubernamental, deberá realizarse acorde con el catálogo de disposición documental aplicable.

Es compromiso del CHB resguardar los archivos de los casos planteados durante cinco años a partir de la resolución de los mismos. Después de cumplido el periodo de vigencia se trasladará al archivo de concentración del instituto.

Los archivos (fuentes de datos impresas, magnéticas o electrónicas) que serán resguardados en la oficina del Comité Hospitalario de Bioética, deberán de incluir por lo menos:

- Acta de Instalación del Comité.
- Reglamento interno del CHB.
- Manuales de organización y de procedimientos del CHB.
- Guías operacionales, normas nacionales, normas internacionales, documentos técnicos y textos reglamentarios aplicables.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



- Lista de identificación y currículum actualizado de las personas integrantes del CHB.
- Nombramiento de las personas integrantes del Comité (copia).
- Programación de las sesiones del CHB.
- Minutas de las sesiones del CHB, numeradas correlativamente por año.
- Casos evaluados, con toda la documentación analizada y sus recomendaciones respectivas, así como los informes de seguimiento, en caso de requerir.
- Correspondencia relacionada al CHB.

[Handwritten signature]



IX. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Guía Nacional para la Integración y el Funcionamiento de los Comités Hospitalarios de Bioética, emitida por la Comisión Nacional de Bioética. Secretaría de Salud. Quinta Edición, 2015.

ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones Generales para la Integración y Funcionamiento de los Comités Hospitalarios de Bioética y se establecen las unidades hospitalarias que deben contar con ellos, de conformidad con los criterios establecidos por la Comisión Nacional de Bioética. Publicado en el DOF con fecha 24 de octubre de 2012.

ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se emiten las Disposiciones Generales para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación y se establecen las unidades hospitalarias que deben contar con ellos, de conformidad con los criterios establecidos por la Comisión Nacional de Bioética, publicado el 31 de octubre de 2012. Publicado en el DOF de fecha 10 de diciembre de 2020.



IX. GLOSARIO DE TÉRMINOS

BENEFICENCIA: Este principio considera la necesidad de evaluar las ventajas y las desventajas, los riesgos y los beneficios de los tratamientos propuestos, o de los procedimientos de investigación, con el objeto de maximizar los beneficios y disminuir los riesgos. Tiene una dimensión positiva que implica el deber inquebrantable de llevar a cabo acciones específicas encaminadas a procurar el bienestar de las personas, defender sus derechos, prevenir el daño, eliminar las condiciones que le generan riesgo, malestar y dolor, entre otras.

BIOÉTICA: Estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y de la salud, analizada a la luz de los valores y principios morales" (Reich, 1978). "Encyclopaedia of Bioethics": La bioética se concibe como un campo interdisciplinario de especialistas y como un movimiento social y cultural de los ciudadanos. Es un área de conocimiento que se refiere a la moralidad de las nuevas formas de nacer, morir, curar y cuidar.

BIOÉTICA CLÍNICA O TOMA DE DECISIONES: En ella se examinan dilemas nacidos en el ejercicio asistencial de la medicina, analizándose los valores éticos en juego y los medios concretos disponibles para resolver el conflicto de la mejor manera. Si bien el caso particular presenta matices a considerar y priorizar, la conducta no debería entrar en contradicción con los valores utilizados en la bioética en general.

CHB, COMITÉ: Se refiere al Comité Hospitalario de Bioética del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.



CONFIDENCIALIDAD: La obligación de no comunicar información de un individuo con el objeto de proteger sus preferencias y derechos.

CONFLICTO DE INTERÉS: Son las circunstancias que ocasionan el riesgo de que el juicio o las acciones del profesional con respecto de un interés primario estén indebidamente influenciados por un interés secundario.

CONSENSO: Acuerdo producido por consentimiento entre todas las personas integrantes de un grupo o entre varios grupos.

DILEMA: La contraposición de dos tesis, de tal modo que si una se considera verdadera, la otra será necesariamente falsa.

DOCENCIA: Práctica y ejercicio de las personas que se dedican a la enseñanza.

DOCENTE: Es una vocación de la docencia.

DILEMAS BIOÉTICOS: Un dilema ético es una narración breve, a modo de historia, en la que se plantea una situación posible en el ámbito de la realidad, pero conflictiva a nivel moral, y se solicita de los oyentes o bien una solución razonada del conflicto, o un análisis de la solución elegida por el sujeto protagonista de la historia.

INTERÉS PRIMARIO: Comprende la promoción y protección del bienestar de las pacientes, y en su caso la calidad de la educación médica.

JUSTICIA: Es el principio por el cual se pretende que la distribución de los beneficios, los riesgos y los costos en la atención sanitaria o en la investigación, se realicen en forma justa. Es decir, que se distribuyan equitativamente entre todos los grupos de la sociedad, tomando en cuenta la edad, el sexo, el estado económico y cultural, y





consideraciones étnicas. Se refiere, asimismo, a que todos/as los/as pacientes en situaciones parecidas deban tratarse de manera similar y con las mismas oportunidades de acceso a los mejores métodos diagnósticos y terapéuticos.

NO MALEFICENCIA: No se debe infligir daño o hacer mal. Este principio obliga a evitar el daño físico o emocional y el perjuicio en la aplicación de procedimientos o de intervenciones.

PERSONA USUARIA DE SERVICIOS DE SALUD: Toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley y demás disposiciones aplicables.

PRÁCTICA CLÍNICA: Proceso que comprende el conjunto de acciones que emprende el médico y personal subordinado, dirigidas a preservar y recuperar o mantener la salud del individuo, la familia y la comunidad.

POR LA AUTONOMÍA: Se refiere a la necesidad de respetar, tanto en acciones como en actitudes, a la capacidad y al derecho que poseen las personas para decidir entre las opciones que a su juicio son las mejores entre las diferentes posibilidades de las que se les haya informado, conforme a sus valores, creencias y planes de vida. Son decisiones respecto a su cuerpo y a su salud, tanto en términos de intervenciones como de investigación.

Este principio sustenta la necesidad de contar con un consentimiento informado y del derecho a negarse a una intervención o participación en una relación clínica o de investigación. No se refiere a la no interferencia con las decisiones del otro. Implica la obligación de crear y de mantener las condiciones para tomar decisiones autónomas, al tiempo que ayuda a despejar el temor y otras situaciones que





destruyen o interfieren con las acciones autónomas. De este principio se desprende el deber de proteger a quienes no tienen esta capacidad.

VULNERABILIDAD: Condición del ser humano, que refiere a su capacidad para ser herido. La vulnerabilidad social expresa las iniquidades económicas y sociales entre distintos grupos poblacionales.

[Handwritten signatures and initials in blue ink along the right margin]

[Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page]



X. ANEXOS

1. PROCEDIMIENTO PARA PRESENTACIÓN DE CASOS ABIERTOS (ACTIVOS) EN EL COMITÉ HOSPITALARIO DE BIOÉTICA

2. El personal médico, debe identificar el caso.
3. El/La paciente debe encontrarse hospitalizado/a en el servicio clínico de quien solicita la discusión.
4. Enviar un resumen clínico del caso a la Subdirección de Atención Médica de Neumología, al Comité Hospitalario de Bioética (entregar al asistente del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios) y a la persona titular de la Presidencia del Comité.
5. El mismo día se responderá si el caso será discutido.
6. Se citará al Comité a sesión no presencial y se confirmará la reunión, la fecha y hora de la misma, al titular del servicio clínico solicitante.
7. La presentación del caso deberá realizarse por una persona integrante del servicio clínico en presencia del personal médico tratante del/la paciente discutida, en formato de diapositivas que resuma la información más importante, terminando con las preguntas dirigidas del servicio clínico al comité.
8. Si es que queda alguna duda, en relación a la atención del/a paciente, el Comité procederá a la sesión de aclaraciones y posteriormente a la deliberación del caso.
9. El Comité durante la junta emitirá recomendaciones derivadas del consenso realizado en la discusión. En la minuta quedarán plasmadas.

[Handwritten signature]



2. FORMATO DE ACTA DE ACTUALIZACIÓN DEL COMITÉ



Comité Hospitalario de Bioética
Acta de actualización (indicar año)

Siendo (indicar hora, día, mes y año), se reunieron en (lugar de la sesión) con la presencia de (nombre, Titular de la Dirección General) de este Instituto, a efecto de actualizar el Comité Hospitalario de Bioética, en lo sucesivo CHB, con domicilio en Calzada de Tlalpan 4502, Col. Sección XVI, Alcaldía Tlalpan, C.P. 14080, en la Ciudad de México, de acuerdo a las facultades otorgadas conforme en lo dispuesto en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos, así como el artículo 41 Bis, Fracción I de la Ley General de Salud.

El CHB tiene como objetivo general contribuir a la toma de decisiones debatidas, prudentes, razonables, racionales y fundamentadas en los dilemas éticos que se presentan en la práctica clínica, la atención médica y la docencia; llevados a cabo en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas (INER), a fin de colaborar en la salvaguarda de la dignidad, los derechos, la seguridad y el bienestar de los actuales o potenciales participantes de las controversias bioéticas.

Objetivos Específicos:

- Asesorar al personal de salud y usuarios/as en relación con los problemas y dilemas bioéticos que surgen en la prestación de servicios de atención médica y docencia en salud desde una perspectiva laica y científica.
- Funcionar como foro para la reflexión de problemas y casos bioéticos.
- Promover la participación de la población en el debate de problemas bioéticos.

ORDEN DEL DÍA

1. **Nombramiento de la Presidencia, Vocalía-Secretaría y Vocalías.** Nombramiento de la Presidencia, Vocalía-secretaría y las vocalías del Comité, tendrán derecho a voz y podrán participar en la emisión de recomendaciones en relación con los asuntos tratados y consensados dentro del Comité. Las personas **Representantes de las/os usuaria/os de los servicios de salud** con derecho a voz, pero no serán parte de los consensos.

A partir de la fecha, el CHB queda constituido de la siguiente manera:

Cargo	Función
Personal médico adscrito al Departamento de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	Presidencia
Personal médico adscrito al Centro de Investigación en Enfermedades Infecciosas	Vocalía Secretaría
Personal adscrito al Departamento de Trabajo Social	Vocalía
Titular del Departamento de Áreas Críticas	Vocalía

44





MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ HOSPITALARIO DE BIOÉTICA



Salud
Secretaría de Salud



INSTITUTO NACIONAL
DE ENFERMEDADES
RESPIRATORIAS
SAMUEL ROSO VILLANAS

Comité Hospitalario de Bioética
Acta de actualización (indicar año)
Fecha de actualización



Titular del Departamento de Asuntos Jurídicos y Unidad de Transparencia	Vocalía
Titular del Departamento de Enfermería	Vocalía
Titular del Departamento de Investigación en Microbiología	Vocalía
Persona Maestra en Derechos Humanos, Profesora en el Depto. de Historia y Filosofía de la Medicina, de Ética y Antropología Médica, UNAM	Vocalía
Titular de la Jefatura de Residentes, INER 202_ -202_	Vocalía
Titular de la Jefatura de Residentes, INER 202_ -202_	Vocalía
Titular de Servicio de Cirugía Cardiorráctica	Vocalía
Paciente	Personas Representantes de los/las usuarios/as de los servicios de salud.
Persona titular de la Presidencia de la Asociación de Asma, A.C.	
Personal adscrito a la Dirección de Investigación	

2. Presentación de las funciones de las personas integrantes del CHB:

1. Convocar las sesiones ordinarias, y en su caso, extraordinarias, conforme a los lineamientos del Manual y presidir las sesiones del Comité Hospitalario de Bioética.
2. Aprobar el Orden del día, para las sesiones ordinarias y/o extraordinarias del Comité.
3. Implementar mecanismos de prevención y detección de conflictos de interés dentro del comité, por lo que, si alguna persona integrante tiene conflicto de interés en relación al caso puesto a consideración, deberá declararse inhabilitado para la deliberación y no podrá participar en el análisis del caso.
4. Instrumentar el proceso de asignación y renovación de las personas integrantes conforme al Manual del comité.
5. Fomentar las actividades de capacitación continua interna y externa del Comité que incluya a la población del área de influencia.
6. Informar los acuerdos tomados en el Comité, emitir las recomendaciones surgidas de la deliberación realizada en el Comité y proponer alternativas de resolución a las instancias que correspondan incluido a la persona titular de la Dirección General del Instituto. Esta última en consenso.
7. Realizar el registro del Comité Hospitalario de Bioética ante la Comisión Nacional de Bioética, así como a otras instancias que proceda, y una vez concluida la vigencia del registro realizar los trámites correspondientes para mantener actualizado el registro.
8. Coordinar la elaboración de informes de actividades y facilitar el acceso a la documentación del Comité al Director General y a las instancias que así lo requieran.
9. Vigilar que se cumpla con el quórum establecido para sesionar.
10. Conducir la deliberación para la toma de decisiones del Comité.



2025
La Mujer
Indígena

Calle de Toluca 4502, Col. Sección XVI, C.P. 54500, Atlixco Toluca, Cuautlan de Morelos, Tel: (01) 5487 1100 www.gob.mx/salud/iner

[Handwritten signatures and notes on the right margin]

[Handwritten signatures and notes at the bottom of the page]



11. Todas aquellas necesarias para el cumplimiento de las funciones del Comité. _____

Vocalía-Secretaría:

1. Recibir e informar a la Presidencia del Comité, las solicitudes que se presenten de las diferentes áreas del INER para ser tratados en las sesiones de Comité y revisar que la información sea adecuada y suficiente para incluirla en las agendas de trabajo. _____
 2. En ausencia de la persona titular de la Presidencia, convocar a las vocalías a las sesiones del Comité. _____
 3. Elaborar la Orden del día, y en su caso, remitir a las personas integrantes del Comité, la documentación necesaria en caso de bibliografía o material clínico de casos a comentar, con tres días de anticipación. _____
 4. Coordinar la elaboración de los documentos e instrumentos normativos y de operación para la integración y desarrollo de actividades del Comité. _____
 5. Levantar la minuta de las sesiones, recabando la firma de los/las participantes para su formalización. _____
 6. Coordinar la integración del programa anual de actividades que incluya acciones consultivas, capacitación y seguimiento, solicitando las aportaciones de las personas integrantes del Comité. _____
 7. Colaborar en actividades de formación, actualización en bioética y difusión entre el personal del Instituto. _____
 8. Coordinar la elaboración de informes, dictámenes y recomendaciones solicitados al Comité. _____
 9. Integrar y remitir a las instancias que procedan, los dictámenes y alternativas de solución emitidas por el Comité en tiempo y forma. _____
 10. Dar seguimiento a los acuerdos tomados e identificar temas que pudieran ser motivo de deliberación por parte del Comité. _____
 11. Conservar y organizar la documentación del Comité de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Archivos y a la clasificación archivística y catálogo de disposición documental, debiendo incluirse el registro de actividades, las minutas, el seguimiento de acuerdos, los resultados de los análisis elaborados, bibliografías, libros, artículos, material, solicitud, la documentación recibida y emitida por el Comité. _____
- Desempeñar cualquier otra función que le sea asignada por la Presidencia. _____

Vocalías:

1. Participar en el análisis y deliberación de casos con dilemas bioéticos para la emisión de recomendaciones consensadas por el comité y dar cumplimiento a sus funciones y objetivos. _____
2. Atender en el ámbito de su competencia los acuerdos tomados e identificar temas, que pudieran ser motivo de deliberación por parte del Comité, para aprovechar experiencias de análisis de casos. _____
3. Colaborar en actividades de formación, actualización y difusión en bioética y otras acciones para el personal y la población del área de influencia del INER, en beneficio del funcionamiento del Comité. _____
4. Participar en la selección de los miembros del Comité. _____
5. Informar al Comité sobre las tardanzas, irregularidades y otros problemas relativos a los acuerdos tomados. _____
6. Desempeñar cualquier otra función que le asigne la Presidencia. _____

Representantes de las personas usuarias de los servicios de salud:



2025
Ley de
La Mujer
Indígena

Calles de Piedad 4322, Col. Sección XVI, C.P. 14090, Acapulco Guerrero, Ciudad de México, Tel. (55) 5487 1700 www.gob.mx/salud/iner

[Handwritten signatures and notes in blue ink along the right margin of the page.]

[Handwritten signatures and notes in blue ink at the bottom of the page.]



1. Participar con probidad y ajeno a conflictos de interés en las sesiones a las que sea expresamente convocado.
2. Colaborar con el proceso de análisis del caso, ya sea personalmente en las sesiones o enviando sus comentarios, sin participar en la emisión de las resoluciones.
3. Mantener la confidencialidad de la información a la que se tuvo acceso y participar en los comentarios respecto del caso, firmando acuerdos de confidencialidad respecto de la información de los casos que le han sido planteados, así como de las sesiones de los comités a las que han tenido acceso.
4. Las personas consultoras pueden ser especialistas en aspectos éticos o legales, en enfermedades o en metodologías específicas o pueden ser representantes de las comunidades, pacientes o grupos de intereses especiales, pueden ser invitados/as a las sesiones para proporcionar información o ayudar a clarificar sobre aspectos éticos, religiosos, legales, médicos y sus especialidades, entre otros. Deberán emitir sus sugerencias y opiniones basadas en la disciplina por la cual fueron convocados para proporcionar información al caso de análisis, sin embargo, no podrán participar en la emisión de las recomendaciones y deberán mantener la confidencialidad sobre los casos asesorados.

Las personas integrantes del Comité no podrán nombrar suplente, dado que el cargo representa una distinción.

La vigencia del CHB es permanente, sin embargo, la estancia de cada uno de los miembros del Comité es de tres años, a excepción de los/as representantes de los/as usuarios/as que tendrán una duración de dos años. Su continuidad, baja y/o sustitución será ratificada por la Presidencia en turno del Comité, acorde con su desempeño; la notificación se realizará por escrito. La renovación de los integrantes del Comité será de manera gradual, de tal forma que se asegure que las nuevas personas integrantes vayan adquiriendo conocimiento y experiencia por parte de integrantes más antiguo/as.

3. **Lista de asistencia y Declaración de quórum.** El quórum estará conformado por la Presidencia del Comité y como mínimo la mitad más uno de las personas titulares de las vocalías, procurando que los/as asistentes no sean de una misma profesión o de un mismo género.
4. **Lectura del orden del día.** Se da lectura al orden del día.
5. **Revisión de la agenda de trabajo.**

5.1 Establecimiento del día y hora para llevar a cabo las sesiones diarias.

Las sesiones ordinarias se efectúan bimestralmente el segundo viernes de los meses de marzo, abril, junio, agosto, octubre y diciembre respectivamente. En caso de posponer una sesión, se avisará con tres días de anticipación y se deberá avisar la nueva fecha en que habría de llevarse a cabo la sesión. El calendario de todo el año deberá darse a conocer en diciembre del año anterior. En caso de enfermedades emergentes o en situación de pandemia, el Comité Hospitalario de Bioética, sesionará en forma ordinaria, bimestralmente, de forma virtual, en fecha y horario que sea acorde a las necesidades y eventualidades que se presenten en ese momento.

La convocatoria de cada sesión, junto con el orden del día y los documentos correspondientes a cada asunto, se entregará por medios electrónicos a los miembros del Comité de uno a tres días hábiles de anticipación de su realización.





Se convocará al Comité a sesiones extraordinarias cuando se requieran celebrarse fuera de la programación regular y para atender un asunto que no pueda esperar a la sesión ordinaria, para llevarse a efecto se requiere de la asistencia mínima de tres integrantes del Comité, los cuales serán nombrados por el resto de la vocalía, en virtud de sus conocimientos y experiencia clínica y bioética. El orden del día y los documentos correspondientes a cada sesión se entregarán con un día hábil de anticipación, con la finalidad de que los miembros del comité cuenten con el tiempo suficiente, previo a las reuniones, para revisar los documentos más importantes, siempre y cuando no se trate de pacientes de urgencia.

5.2 De los acuerdos generados al seno del Comité:

- Las decisiones y acuerdos del Comité se tomarán por consenso.
- Las personas asesoras e invitadas no deberán firmar ningún documento que implique decisiones relativas a la solución del caso que se está tratando.
- Las personas consultoras externas podrán asistir a las sesiones del Comité como invitadas debiendo ser personas servidoras públicas con experiencia en la materia o bien personas de la sociedad civil con experiencia y conocimientos sobre el tema en específico, con el fin de proporcionar o aclarar información de los asuntos a tratar, previa autorización de la Presidencia del Comité. No podrán participar en la emisión de recomendaciones y deberán mantener la confidencialidad sobre los casos asesorados.

6. Funciones del Comité:

El desempeño del Comité Hospitalario de Bioética contempla las siguientes funciones:

Función consultiva: Se lleva a cabo a solicitud explícita del personal profesional y técnico de atención a la salud, el paciente, familiares o representantes legales. En el ejercicio de esta función, el Comité recibirá las dudas presentadas, podrá recurrir a la opinión de expertos, analizará el caso desde diversas metodologías que permitan una visión objetiva, propiciando el razonamiento y la fundamentación para cada caso, y formulará recomendaciones.

Las recomendaciones del Comité deberán respetar las decisiones de las personas involucradas, es decir, personal médico, paciente o la familia. La función del Comité Hospitalario de Bioética no será emitir sentencias obligatorias, sino auxiliar a las partes involucradas en un conflicto a través de la emisión de recomendaciones.

En esta función el Comité intervendrá:

- Cuando se presenta una situación problemática derivada del proceso de atención a un paciente o de alguna persona que provee el servicio de atención y se observa un riesgo en la integridad física, moral o psicológica.
- En procesos de toma de decisiones que puedan implicar un riesgo mayor a la salud del paciente o su muerte;
- En situaciones de vulnerabilidad en el trato a cualquier persona involucrada en el proceso de atención a la salud;
- Cuando se requiera orientación sobre tratamientos muy costosos y/o dudosa eficacia; y en caso de pacientes no competentes para tomar decisiones, entre otros.

Es importante mencionar que, si bien la función consultiva es la actividad paradigmática del CHB, a medida que se amplía su ámbito de acción, debe proveer a la comunidad hospitalaria de instrumentos para identificar los dilemas bioéticos a través de la difusión del conocimiento bioético en charlas directas o públicas e invitaciones dirigidas a discusiones específicas del Comité y

Handwritten signatures and initials in blue ink along the right margin of the page.

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page.



promover la implementación de medidas preventivas de casos. -----

Función educativa: El Comité incorpora a esta función a personas de la comunidad hospitalaria que se encuentran activos en áreas clínicas, las discusiones de casos específicos incluyen a los tratantes directos los cuales de manera presencial y vivencial reciben educación a través del análisis de casos. Por lo menos, tres veces al año, se discuten casos reales elegidos por las personas titulares de la jefatura de residentes con la finalidad de que ellos transmitan a la comunidad en formación, las sugerencias o recomendaciones y observaciones que el comité realiza al respecto de casos cerrados o abiertos. Además, se llevan a cabo conferencias periódicas en las que se invitan a especialistas externos a manera de sesiones magistrales que forman parte de la educación continua de las personas integrantes del Comité.

Función orientadora: Permite anticiparse a los posibles conflictos de interés que surgen en la atención médica, a través de procedimientos congruentes con las condiciones sociales, económicas y culturales, así como con el momento histórico y el marco jurídico vigente, por ejemplo, mediante el establecimiento de procesos de diálogo y consentimiento informado con las áreas clínicas, para fomentar la adecuada relación del personal de salud con los/as pacientes. Esto debe ser flexible y revisarse en forma periódica para modificarse si es necesario. -----

El ejercicio de la función orientadora contempla los siguientes aspectos: -----

- Hacer recomendaciones para la toma de decisiones en el ámbito clínico que contemplan conflictos de valor, como el rechazo del tratamiento y la falta de capacidad para otorgar el consentimiento, como el caso de menores de edad, personas con deficiencia mental o pérdida temporal de conciencia; -----
- Convocar al diálogo con las áreas clínicas para fomentar la adecuada relación del personal de salud con los/as pacientes para propiciar la atención médica con calidad; -----
- Realizar el análisis de aspectos bioéticos involucrados en la donación y trasplantes de órganos y tejidos, provenientes de donadores vivos u obtenidos por donación cadavérica, mediante su participación en el Comité Interno de Trasplante Pulmonar. -----

Es posible realizar recomendaciones a fin de que, en caso de encontrarse ante algún dilema bioético, se brinde atención oportuna relativa a no reanimar, desconectar los aparatos que proveen soporte vital, determinar el contenido y pertinencia de los consentimientos informados, distribuir los recursos y equipos médicos e indicar terapias en casos de discordancia familiar, entre otros. -----

Forma de financiamiento: -----

Los gastos de operación del CHB serán cubiertos por el establecimiento al cual pertenece este Comité. -----

7. Declaraciones:

- Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos, así como el Artículo 41 Bis, Fracción I de la Ley General de Salud, (nombre), Titular de la Dirección General del INER tiene facultades para actualizar el Comité Hospitalario de Bioética. -----
- (Nombre), Titular de la Dirección General del INER, manifiesta que bajo su responsabilidad se constituye el CHB del INER. -----

8. Cierre del acta.

No habiendo más asuntos que tratar se dio por terminada la reunión del día de la fecha señalada firmando al calce y al margen quienes en ella intervinieron para constancia. -----



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Calles del Paseo #322, con Servicio 625 2 1400, Av. México-Toluca, Cuernavaca, México, Tel. 022 5487 1130, www.gub.mex/inec/iner

[Handwritten signatures and notes on the right margin]

[Handwritten signatures and notes at the bottom of the page]



(Nombre)
Titular de la Dirección General del Instituto Nacional de
Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas

(Nombre)
Personal Médico adscrito al Departamento de
Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello
y Presidencia

(Nombre)
Personal Médico adscrito al Centro de
Investigación en Enfermedades Infecciosas
y Vocalía Secretaria

(Nombre)
Trabajadora Social adscrita al Departamento de
Trabajo Social y Vocalía

(Nombre)
Titular del Departamento de Áreas Críticas
y Vocalía

(Nombre)
Titular del Departamento de Asuntos Jurídicos y
Unidad de Transparencia y Vocalía

(Nombre)
Titular del Departamento de Enfermería y
Vocalía

(Nombre)
Titular del Departamento de Investigación en
Microbiología y Vocalía

(Nombre)
Maestra en Derechos Humanos, Profesora en el
Depto. De Historia y Filosofía de la Medicina, de
Ética y Antropología Médica y Vocalía

(Nombre)
Titular de la jefatura de Residentes 2024-2025
y Vocalía

(Nombre)
Titular de la jefatura de Residentes 2024-2025
y Vocalía



[Handwritten signature]



(Nombre)
Titular del Servicio de Cirugía Cardiorráctica y
Vocalía

(Nombre)
Paciente y Representante de las personas
usuarias de los Servicios de Salud.

(Nombre)
Presidente de la Asociación de Asma, A.C. y
Representante de las personas usuarias de los
servicios de salud

(Nombre)
Personal adscrito a la Dirección de Investigación
y Representante de las personas usuarias de los
servicios de salud

Las presentes firmas pertenecen al acta de actualización del Comité Hospitalario de Bioética del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, realizada el (indicar día, mes y año de la sesión).

[Handwritten signatures and notes on the right margin]

[Handwritten signatures and notes at the bottom of the page]



3. FORMATO DE CALENDARIO DE SESIONES



**INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

COMITÉ HOSPITALARIO DE BIOÉTICA

**CALENDARIO DE
SESIONES ORDINARIAS XXXX**

**Sesiones de manera presencial
(SEGUNDO VIERNES DE MANERA BIMESTRAL)
Sala de Juntas de la Dirección General.
11:00 HORAS**

SESIÓN	FECHA
1ª SESIÓN	
2ª SESIÓN	
3ª SESIÓN	
4ª SESIÓN	
5ª SESIÓN	
6ª SESIÓN	

Las sesiones se podrán realizar de manera híbrida de acuerdo a las condiciones que se presenten y si es necesario, se convocará a sesiones extraordinarias.



[Handwritten signatures and initials in blue ink along the right margin]

[Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page]



4. FORMATO DE ORDEN DEL DÍA



COMITÉ HOSPITALARIO DE BIOÉTICA

Indicar Modalidad
Sitio en dónde se realiza de manera presencial
Fecha y hora de la sesión

(Número de sesión) **SESIÓN ORDINARIA**

ORDEN DEL DÍA

1. Lista de asistencia y declaración del quórum.
2. Lectura y aprobación del Orden del Día.
3. Lectura y aprobación, en su caso, del Acta de la sesión anterior.
4. Seguimiento de acuerdos.

NO. DE ACUERDO	ACUERDO

5. Presentación de tema o caso.
Nombre y cargo de quién participa.
6. Asuntos Generales

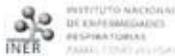
[Handwritten signatures and initials on the right margin]

[Large handwritten signatures and initials at the bottom of the page]



5. FORMATO DE MINUTA DE SESIÓN DEL CHB

COMITÉ HOSPITALARIO DE BIOÉTICA
Minuta de la XXª sesión ordinaria, AÑO: _____
Fecha: _____



Minuta de la XXª sesión ordinaria del Comité Hospitalario de Bioética

Convocatoria			
Convoca:	Nombre del/a Presidente/a	Minuta (Número de sesión)/(año)	
Lugar de Reunión:	Tipo de modalidad: Presencial, definir el lugar de la sesión Virtual		
Fecha:	Fecha de la sesión	Hora de inicio:	Hora de término:

Objetivos de Sesión

- Cumplir con el calendario de sesiones establecido por el Comité.

Orden del Día

1. Lista de asistencia y declaración del quórum.
2. Lectura y aprobación del Orden del Día.
3. Lectura y aprobación, en su caso, del Acta de la sesión anterior.
4. Seguimiento de acuerdos.
5. Presentación del tema o caso.
6. Asuntos Generales.
7. Cierre de sesión.

Desarrollo

1. Lista de asistencia y declaración del quórum.
Se verificó la existencia de quórum para realizar la reunión, estando como asistentes: (Asentar los nombres de los integrantes del Comité que asistieron, así como de los invitados a la sesión.
2. Lectura y aprobación del Orden del Día.
3. Lectura y aprobación, en su caso, del Acta de la sesión anterior.
4. Seguimiento de acuerdos.
Anotar número de acuerdo. Descripción del acuerdo y avance o conclusión del mismo.
5. Presentación del tema o caso.
6. Asuntos Generales.
7. Cierre del acta.
No habiendo más asuntos que tratar se dio por terminada la reunión a las (Hora de término) horas del día de la fecha, firmando al calce y al margen quienes en ella intervinieron para constancia.

Acuerdos de la sesión:

Numero	Asignación o tarea	Responsable	Fecha de Inicio	Fecha de cierre
a)	Acuerdos en seguimiento			



Handwritten signatures and initials in blue ink along the right margin of the page.

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page.



COMITÉ HOSPITALARIO DE BIOÉTICA
Minuta de la XXª sesión ordinaria. AÑO
Fecha



Acuerdos de la sesión:			
Numero de acuerdo	Descripción del acuerdo	Nombre del responsable	
b) Acuerdos nuevos			
c) Acuerdos concluidos.			
Evidencias documentales entregadas:			

Próxima sesión:		
FECHA:	LUGAR:	HORA:

Firma de Asistentes a la sesión.		
Nombre	Cargo	Firma
Médico adscrito al Departamento de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	Presidente	
Médico adscrito al Centro de Investigación en Enfermedades Infecciosas	Vocal Secretario	
Trabajadora Social adscrita al Departamento de Trabajo Social.	Vocal	
Titular del Departamento de Áreas Críticas	Vocal	
Titular del Departamento de Asuntos Jurídicos	Vocal	
Titular del Departamento de Enfermería	Vocal	
Titular del Departamento de Investigación en Microbiología	Vocal	
Maestra en Derechos Humanos, Profesora en el Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, de Ética y Antropología Médica, UNAM	Vocal	
Jefe de Residentes INER 202_-202_	Vocal	
Jefe de Residentes INER 202_-202_	Vocal	
Titular de Servicio de Cirugía Cardiorrástica	Vocal	
Paciente	Representante de las personas usuarias de los servicios de salud	

[Handwritten signatures and notes in blue ink along the right margin.]

[Handwritten signatures and notes in blue ink at the bottom of the page.]



Salud
Secretaría de Salud



MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ HOSPITALARIO DE BIOÉTICA



[Handwritten signatures and notes in blue ink along the right margin]

COMITÉ HOSPITALARIO DE BIOÉTICA
Minuta de la XXª sesión ordinaria, AÑO
fecha



Salud
Secretaría de Salud



INSTITUTO NACIONAL
DE ENFERMEDADES
RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS



Firma de Asistentes a la sesión.

Presidente de la Asociación de Asma, A.C.	Representante de las personas usuarias de los servicios de salud	
Adscrita a la Dirección de Investigación	Representante de las personas usuarias de los servicios de salud	

Las presentes firmas pertenecen a la minuta de la XXª reunión ordinaria del Comité Hospitalario de Bioética del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, realizada el (indicar día, mes y año).



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Calle de Tlalpan 4502, Col. Tlalpan, P.O. Box 4690, México, Ciudad de México, Tel: 55 5687 1700 www.gob.mx/saludiner

[Handwritten signatures and notes in blue ink at the bottom of the page]



XI. CONTROL DE CAMBIOS

Código del Documento

NCD MIF-DM-02.

Fecha de actualización	Descripción del cambio
08/mayo/2017	Actualización de formato, lineamientos y personas integrantes del Comité.
03/abril/2023	Actualización de formato, lineamientos y personas integrantes del Comité.
14/abril/2025	Actualización de personas integrantes del Comité por cambio de estructura institucional.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

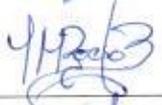
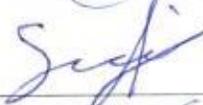
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature] *[Handwritten signature]* *[Handwritten signature]* *[Handwritten signature]* *[Handwritten signature]* *[Handwritten signature]*

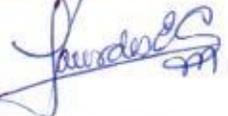


IX. VALIDACIÓN POR PARTE DE LAS PERSONAS INTEGRANTES DEL CHB

Nombre y cargo en el Instituto	Cargo en el Comité	Firma
Dr. Marcos Alejandro Jiménez Chobillón Personal médico adscrito al Departamento de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	Presidencia	
Dr. José Luis Sandoval Gutiérrez Médico adscrito al Departamento del Centro de Investigación en Enfermedades Infecciosas	Vocalía Secretarías	
Lic. María del Rocío Buendía Valenzuela Adscrita al Departamento de Trabajo Social	Vocalía	
Dr. Josué Daniel Cadeza Aguilar Titular del Departamento de Áreas Críticas	Vocalía	
Lcda. Ana Cristina García Morales Titular del Departamento de Asuntos Jurídicos y Unidad de Transparencia	Vocalía	
Dra. Yolanda González Hernández Titular del Departamento de Investigación en Microbiología	Vocalía	
Mtro. David Alberto Texchua Flores Titular del Departamento de Enfermería	Vocalía	
Mtra. Adriana Ruíz Llanos Mtra. en Derechos Humanos, Profesora en el Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina de Ética y Antropología Médica, UNAM	Vocalía	
Dra. Keyla Barajas Martínez Titular de la Jefatura de Residentes 2025-2026	Vocalía	
Dr. Roger Alexis Vázquez Castro Titular de la Jefatura de Residentes 2025-2026	Vocalía	
Dr. Juan Carlos Vázquez Minero Titular del Servicio de Cirugía de Tórax	Vocalía	

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature with the number 58 and other initials like 'MR' and 'RC'.



Nombre y cargo en el Instituto	Cargo en el Comité	Firma
C. Jaime Fernando Barba Zozaya Persona usuaria	Representante de las personas usuarias de los servicios de salud	
C. Elsa Rodríguez Benítez Presidencia de la Asociación de Asma, A.C.	Representante de las personas usuarias de los servicios de salud	
C. María de Lourdes Espinosa Cruz Adscrita a la Dirección de Investigación	Representante de las personas usuarias de los servicios de salud	








X. AUTORIZACIÓN DEL MANUAL

Realizó



Dr. Marcos Alejandro Jiménez Chobillón

Personal médico adscrito al Departamento de Otorrinolaringología
y Cirugía de Cabeza y Cuello

Titular de la Presidencia del Comité Hospitalario de Bioética

Revisó



Lic. Ana Cristina García Morales

Titular del Departamento de Asuntos Jurídicos
y Unidad de Transparencia



Lcda. Claudia Poblano Castro

Adscrita al Departamento de Planeación

Sancionó



C.P. Rosa María Vivanco Osnaya

Titular del Departamento de Planeación

Autorizó



Dra. Carmen Margarita Hernández Cárdenas

Titular de la Dirección General

FECHA DE APROBACIÓN:	DÍA	MES	AÑO
	14	ABRIL	2025