



Parlamento Latinoamericano
Secretaría de Comisiones

ACTA

XIX REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE SALUD

País: México, Ciudad de México **Fecha:** 27 y 28 de septiembre de 2013

Lugar: Senado de la República de los Estados Unidos Mexicanos.

LEGISLADORES:

Horacio Lores

Agustín Portela

Germán Antelo Vera

Luis Velázquez Pérez

Jacinta Scoop

Carlos Velasco Enríquez

Maki Ortiz

Esmérita Sánchez

Jorge Baruja

Gustavo Javier Alfonso González

Ruth Douglass

Lloyd J. Richardson

Petrus Leroy de Weever

PAÍS:

Argentina

Argentina

Bolivia

Cuba

Curaçao

Ecuador

México

Paraguay

Paraguay

Paraguay

San Martín

San Martín

San Martín



Parlamento Latinoamericano
Secretaría de Comisiones

Luis Gallo

Uruguay

Sting Jofré

Venezuela

Francisco García M.

Venezuela

EXPOSITORES:

- **Dip. Luis Velázquez (Cuba)**
- **Sen. Luis Gallo (Uruguay)**

TEMAS A TRATAR:

- I. **Ética de las investigaciones y las publicaciones médicas. ¿Hacia dónde diriginos en América Latina y el Caribe?**
- II. **Decisiones médicas en pacientes terminales.**

SECRETARIO REDACTOR – NOMBRE:

- **Sen. Germán Antelo Vaca (Bolivia)**
- **Dip. Esmérita Sánchez (Paraguay)**

El Presidente Luis Velázquez Pérez dio la bienvenida a los legisladores y participantes de la reunión y explicó cuales eran los temas a tratar y solicitó la presentación de cada uno de los participantes de la Comisión de Salud.

Se inicia la reunión.

Después de la elección por unanimidad de los relatores el Sen. Germán Antelo Vaca de Bolivia y la Dip. Esmérita Sánchez de Paraguay, el Vicepresidente Primero de la Comisión, Asambleísta Carlos Velasco presenta al primer orador de la jornada el Dr. Luis Velásquez Pérez, quien abordó el siguiente tema:



Parlamento Latinoamericano
Secretaría de Comisiones

TEMA I: Ética de las investigaciones y las publicaciones médicas. ¿Hacia dónde dirigirnós en América Latina y el Caribe?

Esta presentación comenzó con un análisis de la ciencia, el progreso científico y los avances en la medicina que están generando un debate en materia de la ética.

Destacó la importancia de los siguientes instrumentos jurídicos internacionales que son importantes antecedentes, como el Código de Nuremberg, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Código de Helsinki, el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS).

Actualmente un tema de gran interés se refiere al genoma humano, la investigación científica y los derechos humanos. Destacó que en Cuba existe una resolución para proteger la información sobre los pacientes que participan en investigaciones genómicas.

Por último resaltó la importancia de que los parlamentarios realicen planes de acción en estas materias.

TEMA II: Decisiones médicas en pacientes terminales.

A continuación el Sen. Horacio Lores Vicepresidente Segundo de la Comisión hizo la presentación del Sen. de Uruguay Dr. Luis Gallo, quien se refirió al tema de "Decisiones médicas en pacientes terminales". Hizo referencia a la legislación de su país del cual es coautor, donde se enfatiza la autodeterminación, voluntad anticipada y el respeto a la dignidad humana, en particular, en momentos previos a la muerte. Además salvaguarda la responsabilidad de los médicos y jerarquiza la presencia de los Comités de ética en los establecimientos de salud, para que orienten en estas difíciles decisiones.

A continuación de ambas disertaciones se desarrolló un rico debate con la intervención de todos los participantes. Durante el mismo se manifestaron valiosos conceptos sobre muerte digna, consentimiento informado, decisiones anticipadas, evitar el encarnizamiento terapéutico, tratamiento paliativo y la dificultad planteada por la Sen. Makí Esther Ortiz Domínguez, Presidenta de la Comisión de Salud del Senado de México, para disponer de medicamentos para el dolor, como la morfina, que en estos pacientes terminales es fundamental, para disminuir el sufrimiento.

CONCLUSIONES:

La Comisión efectuó propuesta de recomendaciones a la Asamblea General del Parlatino:



Parlamento Latinoamericano
Secretaría de Comisiones

1. Ética de las investigaciones, experimentación humana y publicaciones médicas.

Las Delegaciones de los países que integran la Comisión de Salud deben presentar a la Secretaría de Comisiones un informe donde expresen la situación de cada uno de ellos respecto al tema de referencia para poder continuar analizando el tema en el futuro.

2. Decisiones médicas en pacientes terminales.

Enfatizar en el avance de normas y leyes en los países de la región sobre los trascendentes temas del abordaje de los derechos de los pacientes terminales, decisiones anticipadas, consentimiento informado, como así mismo el desarrollo de políticas y programas de cuidados paliativos para el derecho a la muerte digna de todas las personas.

PLAN DE TRABAJO PARA EL AÑO 2014

1. Continuación de los temas tratados en esta fecha.
2. Políticas de drogas en salud pública.
3. Revisar los derechos de los pacientes.
4. Evaluar los efectos de las recomendaciones formuladas en años anteriores sobre la compra de medicamentos.
5. Recopilación de los últimos 5 años de todos los temas en salud tratados por el Parlatino.

Hora: 15:00

Día: 28 de septiembre de 2013

NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE REALIZÓ LA TRANSCRIPCIÓN DEL ACTA
(Jacaranda Guillén Ayala, jguillen.cgb@senado.gob.mx)

Se adjunta la exposición del Dip. Luis Velásquez de Cuba, y la Ley de Voluntad Anticipada No. 18.473 de la República Oriental de Uruguay.

FIRMAS



Parlamento Latinoamericano
Secretaría de Comisiones

REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE SALUD

País: México, Ciudad de México Fecha: 27 y 28 de septiembre de 2013

Lugar: Senado de la República de los Estados Unidos Mexicanos.

LEGISLADORES	PAÍS	FIRMA
Horacio Lores	Argentina	
Agustín Portela	Argentina	
Germán Antelo Vera	Bolivia	
Luis Velásquez Pérez	Cuba	
Jacinta Scoop	Curaçao	
Carlos Velasco Enríquez	Ecuador	
Maki Ortiz	México	
Esmérita Sánchez	Paraguay	
Jorge Baruya	Paraguay	
Ruth Douglass	San Martín	
Lloyd J. Richardson	San Martín	
Petrus Leroy de Weever	San Martín	
Luis Gallo	Uruguay	
Sting Jofré	Venezuela	
Francisco García M.	Venezuela	
<i>GUSTAVO ALFONSO</i>	<i>Paraguay</i>	



Parlamento Latinoamericano

Comisión de Salud

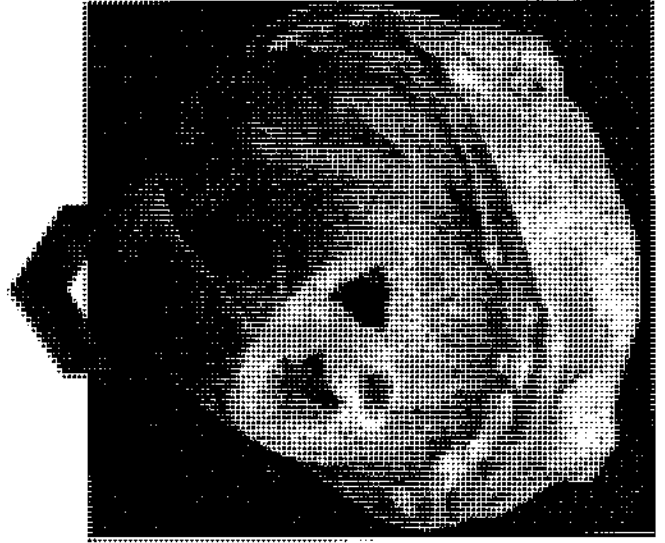
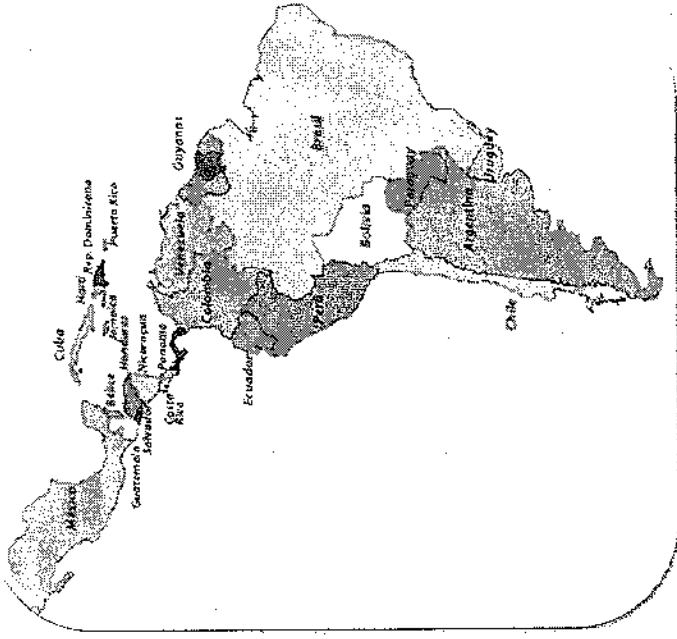
Ética en las investigaciones y publicaciones científicas

REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE SALUD DEL PARLAMENTO

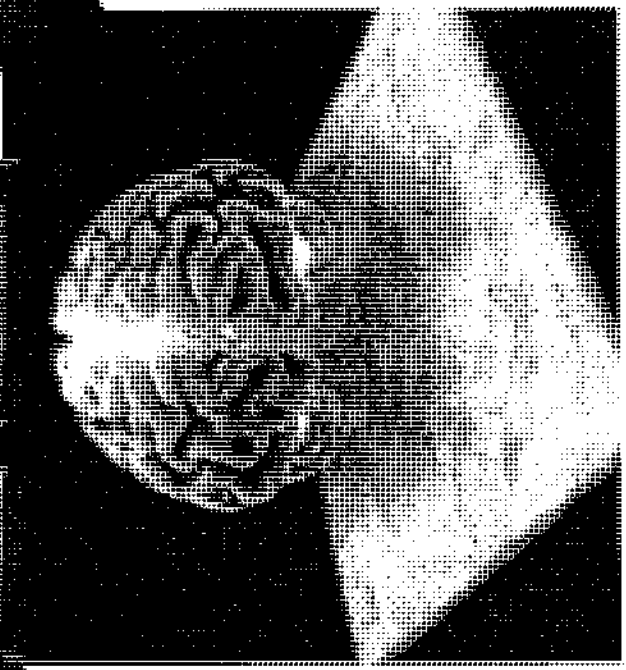
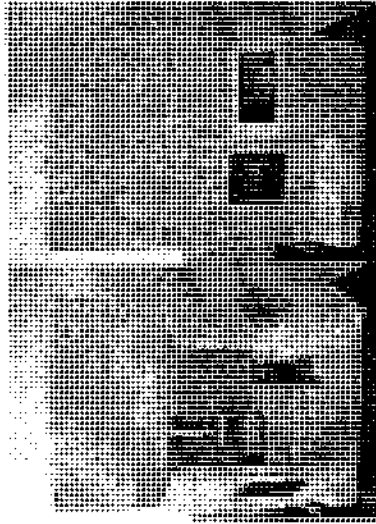
LATINOAMERICANO

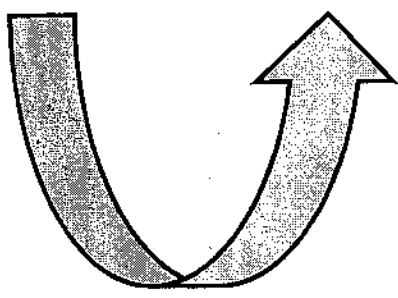
– ESTADOS UNIDOS MEXICANOS –

27 Y 28 DE SEPTIEMBRE DE 2013

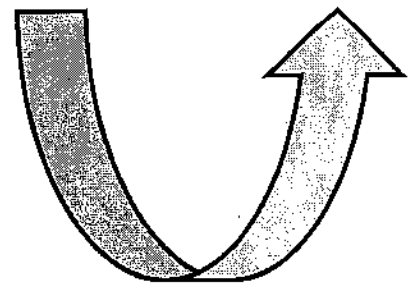
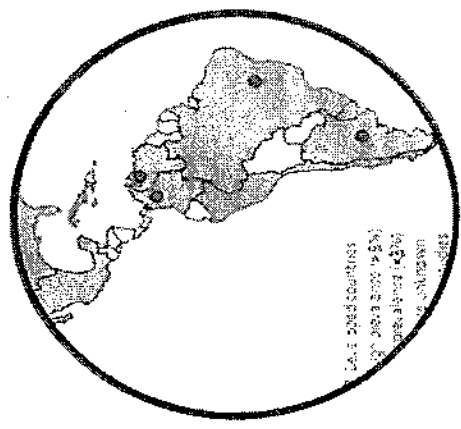


internet





.... y está encargada de promover, armonizar y canalizar el movimiento hacia la integración.



¿Qué es la ciencia y cómo surgió?

- Su origen asociado a las necesidades surgidas en la actividad transformadora del entorno natural y social por el hombre.
- A nivel individual puede plantearse que nace de la **CURIOSIDAD**.
- Épocas remotas esta ansia de descubrimiento se vinculó: a como sembrar y cultivar mejor, cómo perfeccionar los instrumentos de caza, cómo mejorar sus vestidos, cómo explicar los sucesos naturales.
- El hombre al ir encontrando respuestas a estas interrogantes sencillas se fue animando a plantearse problemas más complejos.

Ciencia

Conjunto de ideas sobre la naturaleza que permite describirla y sobre todo hacer predicciones de lo que va a ocurrir, por ejemplo el parte meteorológico es una predicción científica al igual que el pronóstico de una enfermedad.

Proporciona conocimiento verdadero de los fenómenos que transcurren en la naturaleza y la sociedad.
Producto supremo de la razón humana.

Se ha logrado vencer enfermedades graves
Eliminar trabajos extenuantes y humanizarlos
Se ha tornado próximo lo lejano
Se ha ampliado el alcance de nuestros conocimientos
Se ha logrado avanzar de lo simple a lo complejo, de los magros a lo abundante, de lo bueno a lo mejor

Investigación Científica

Investigación, del latín *in* (en) y *vestigare* (hallar, adquirir, indagar, seguir vestigios): Significa averiguar o descubrir alguna cosa.

Es una actividad de finalidad cognoscitiva que comprende un conjunto de acciones planificadas cuyo propósito es resolver total o parcialmente un problema científico determinado.

Es aquel proceso, de carácter creativo e innovador que pretende encontrar respuesta a problemas trascendentes y con ello lograr hallazgos significativos que aumentan el conocimiento humano y lo enriquecen.

ESPIRAL DE LA INVESTIGACIÓN

Realidad

OBSERVACIÓN

Título

PROBLEMA

Justificación

OBJETIVO

Conceptualización

Codificación
Tabulación
Gratificación

Análisis e interpretación

Nuevos problemas
Conclusiones

PLANTEAMIENTO
HIPOTÉTICO
MARCO TEÓRICO
HIPÓTESIS

BIBLIOGRAFÍA

CRONOGRAMA

MARCO CONTEXTUAL

METODOLOGÍA

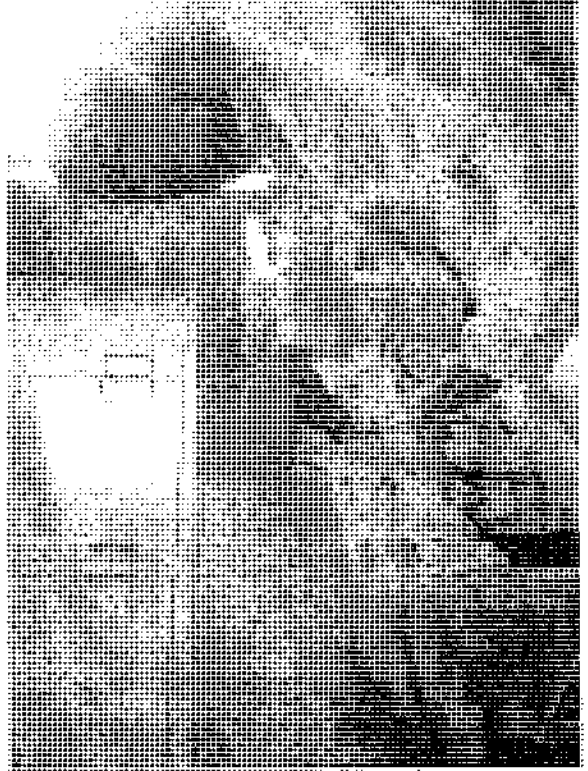
Trabajo de campo

Mendoza Ontiveros M. Guías para la elaboración del protocolo de investigación.
Unidad Académica Profesional Texcoco.

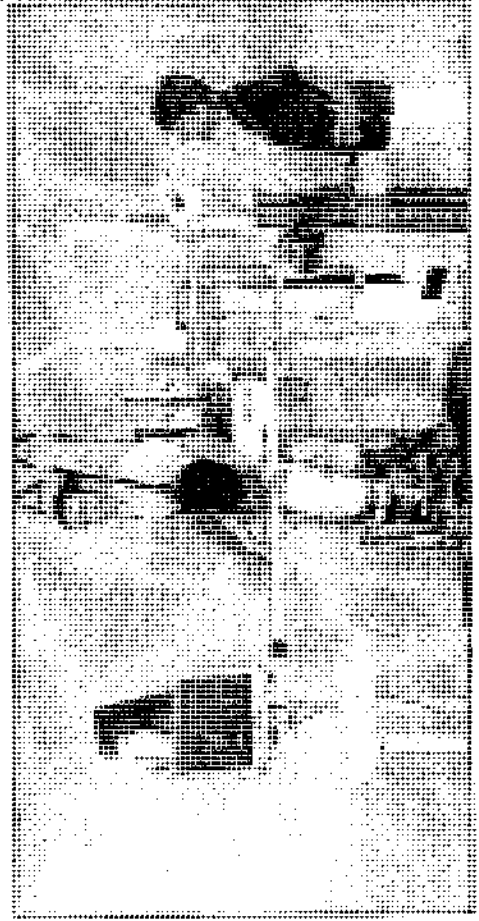
Progresos científicos y tecnológicos



Aportan el conocimiento de modernos procedimientos y avances en la medicina, conllevan a beneficios para las personas sanas o enfermas;



Dilemas éticos, como producto, del no cumplimiento de normas, códigos o reglamentación en la investigación experimental.



Ética de la investigación en seres humanos.

Principios éticos

- La ética de la investigación en seres humanos se apoya en **tres principios básicos** que trascienden los límites geográficos, culturales, económicos, legales y políticos.

- Estos principios son:
 - **Respeto por las personas**
 - **Beneficencia**
 - **Justicia**

Respeto por las personas

- El respeto por las personas reconoce la capacidad y los derechos de todas las personas de tomar sus propias decisiones.
- Se refiere al respeto de la autonomía y la autodeterminación de los seres humanos por medio del reconocimiento de su dignidad y libertad.
- Uno de los componentes importantes de este principio es la necesidad de dar **protección especial a las personas vulnerables** (niños, los prisioneros y los enfermos mentales).



- **El respeto por las personas se expresa en el proceso de consentimiento informado.**

- El consentimiento informado ha sido diseñado para darle a la persona la capacidad de decidir voluntariamente y con información adecuada si va a participar o no en una investigación



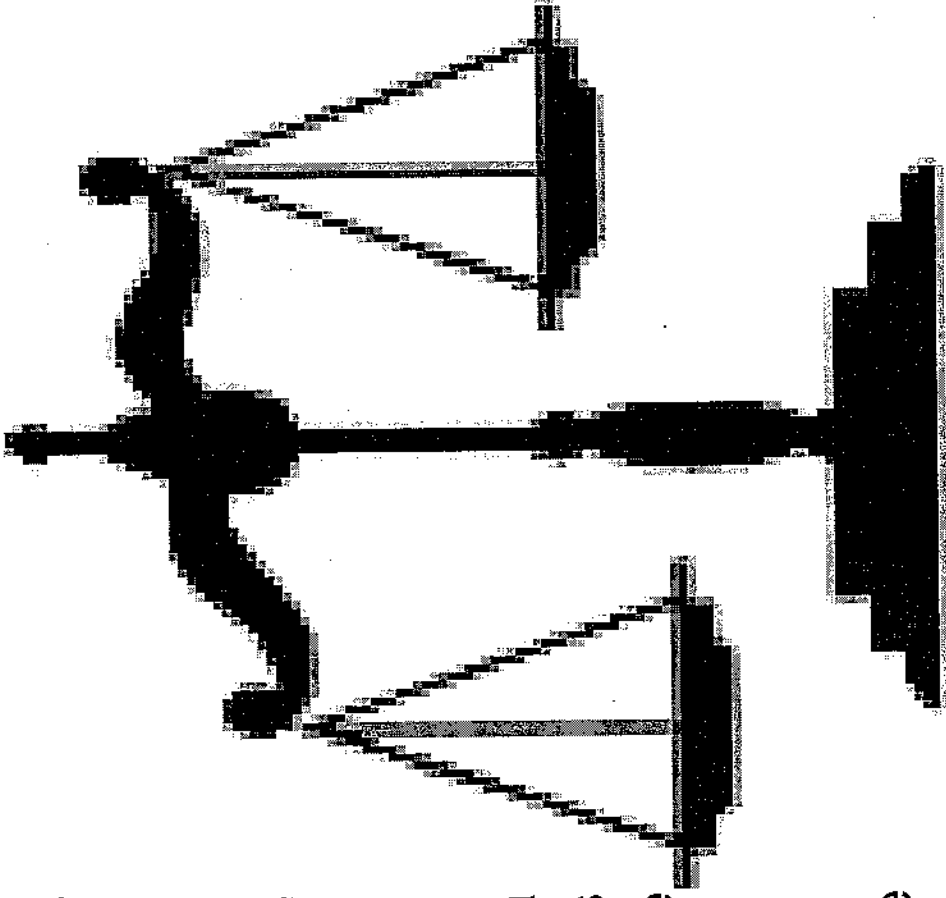
Beneficencia

- La beneficencia hace que el investigador sea responsable del bienestar físico, mental y social del participante en lo que se refiere al estudio.
- La beneficencia también se conoce como principio de *no maleficencia*.
- La protección del participante es la principal responsabilidad del investigador.
- Proteger al participante es más importante que:
 - la búsqueda de nuevo conocimiento
 - el beneficio científico que se obtendrá con la investigación
 - el interés personal o profesional en la investigación.



Justicia

- La obligación del investigador es distribuir por igual los riesgos y beneficios de la participación en el estudio de investigación.
- El reclutamiento y la selección de los participantes debe hacerse de manera equitativa.
- El principio de justicia prohíbe poner a un grupo de personas en situación de riesgo para beneficiar únicamente a otro.



Ética de la investigación. Formas de guiar y regular la investigación científica

- Existen pautas, códigos y reglamentos para guiar la realización de la investigación con seres humanos.
- Algunas de estas pautas se crearon como respuesta a errores éticos.
- Otras se desarrollaron para prestar mejores servicios al cambiante mundo de la investigación.
- Y aún otras han evolucionado desde su creación como intento de responder a nuevos problemas y desafíos creados por el cambiante ambiente de la investigación.
- Cada una de ellas refleja los principios de respeto por las personas, beneficencia y justicia.

Regulación Internacional de la Investigación

Directrices Internacionales

- Código de Nuremberg
- Declaración Universal de los Derechos Humanos
- Declaración de Helsinki
- Reporte Belmont
- Principios de la CIOMS
- Concilio de Nuffield
- Consejo Europeo
- USA (1947)
- ONU (1948)
- Finlandia(1964, 2000)
- USA (1979)
- OMS (1982, 1993-2002)
- UK (1991)
- Europa (1997)

Estos documentos han ayudado a delinear los principios de ética más pertinentes a la investigación biomédica en seres humanos.

CODIGO DE NUREMBERG (1947)

Fue promulgado como consecuencia del juicio a los médicos que habían dirigido experimentos atroces en prisioneros y detenidos sin su consentimiento, durante la segunda guerra mundial.

Primer instrumento internacional sobre ética de la investigación médica

Protege la integridad del sujeto de investigación, estableció condiciones para la conducta ética de la investigación en seres humanos, destacando su consentimiento voluntario para la investigación.

Prohíbe la investigación en aquellos casos en donde se supone a priori que ocurrirán daños irreversibles o la muerte del sujeto de experimentación



Webshots

DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS (Aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas 1948-1998)

Para darle fuerza legal y moral a la Declaración, la Asamblea General aprobó en 1966 el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. El artículo 7 del Pacto establece que *"Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. En particular, nadie será sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos o científicos"*.

A través de esta declaración, la sociedad expresa el valor humano fundamental considerado para guiar toda investigación en seres humanos: la protección de los derechos y bienestar de todos los sujetos humanos en la experimentación científica.

CODIGO DE HELSINKI

- ✓ La Declaración de Helsinki, formulada por la Asociación Médica Mundial en 1964, es el documento internacional fundamental en el campo de la ética de la investigación biomédica y ha influido en la legislación y códigos de conducta internacionales, regionales y nacionales.
- ✓ Ha sido revisada varias veces, más recientemente en el año 2000, es una formulación integral sobre ética de la investigación en seres humanos. Establece pautas éticas para los médicos involucrados en investigación biomédica, tanto clínica como no clínica

CODIGO DE HELSINKI

PRINCIPIOS:

- **El ser humano es inviolable**
(Principio de Autonomía).
- **Todos los seres humanos tienen igual derecho.**
(Principio de Justicia)
- **No hacer daño a otro ser humano sin necesidad.**
(Principio de Beneficencia)

REPORTE BELMONT

Principios éticos y directrices para la protección de los sujetos humanos en la investigación Biomédica



▪ Principios Éticos Básicos:

◆ **Respeto por las personas**

Autonomía Individual

Protección de individuos con autonomía reducida

◆ **Beneficencia / No maleficencia**

Maximizar Beneficios y minimizar riesgos

◆ **Justicia**

Distribución igualitaria de los beneficios y los costos de la investigación

Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS)

- Organización internacional no gubernamental que tiene relaciones oficiales con la OMS. Fue fundado bajo el auspicio de OMS y de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, con el mandato, entre otros, de colaborar con las Naciones Unidas y sus agencias especializadas, particularmente con UNESCO y OMS.
- El nuevo texto del año 2002, que sustituyó al de 1993, establece principios éticos generales, un preámbulo y 21 pautas.
- Está destinado a orientar, especialmente a los países de escasos recursos, en la definición de pautas nacionales sobre ética de la investigación biomédica, aplicando estándares éticos en condiciones locales, y estableciendo o redefiniendo mecanismos adecuados para la evaluación ética de la investigación en seres humanos.

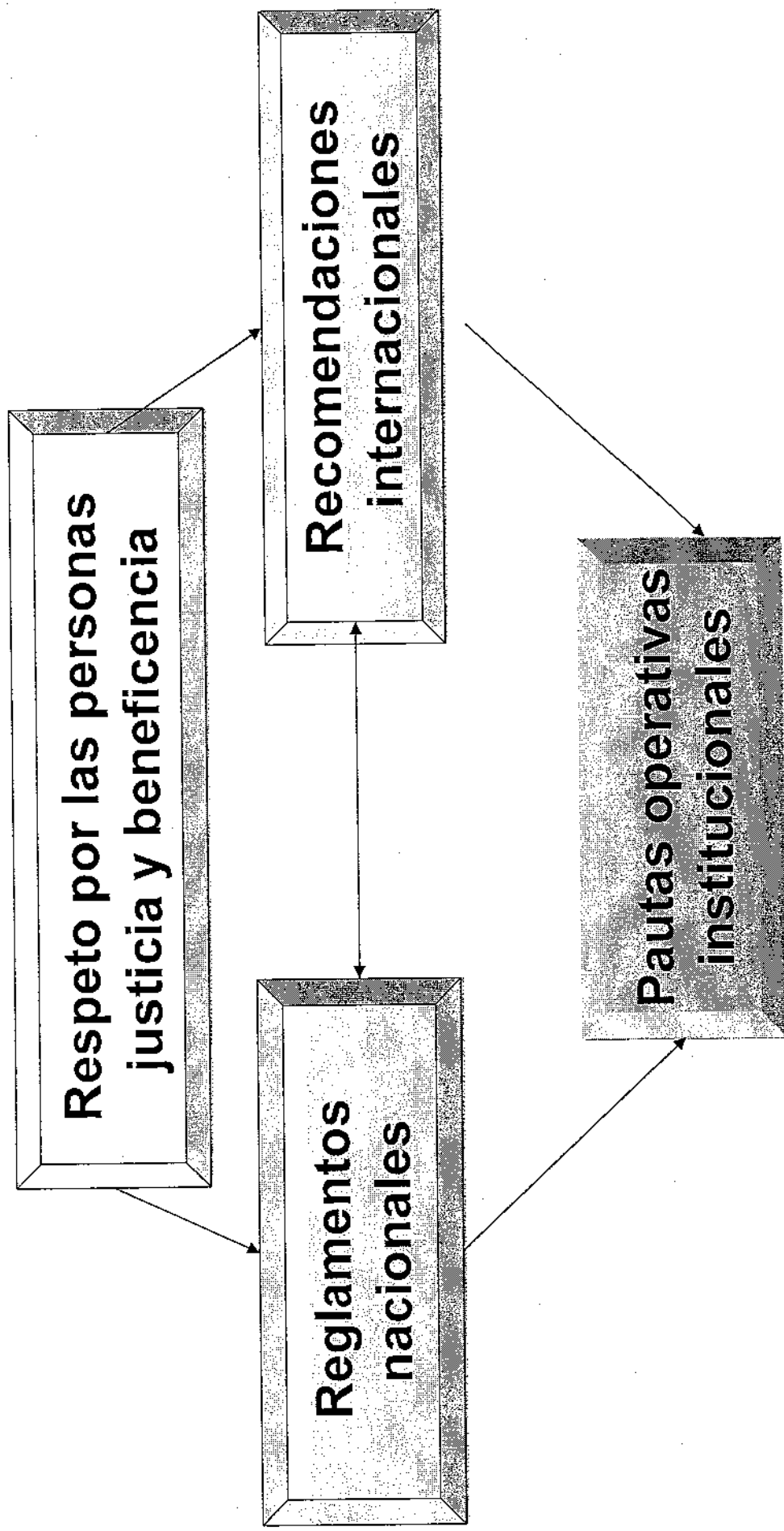
Prácticas

1. Justificación ética y validez científica de la investigación biomédica en seres humanos
2. Comités de evaluación ética.
3. Evaluación ética de la investigación patrocinada externamente
4. Consentimiento informado individual.
5. Obtención del consentimiento informado: Información esencial para potenciales sujetos de investigación
6. Obtención de consentimiento informado: Obligaciones de patrocinadores e investigadores
7. Incentivos para participar en una investigación
8. Beneficios y riesgos de participar en un estudio.
9. Limitaciones especiales del riesgo cuando se investiga en individuos incapaces de dar consentimiento informado.
10. Investigación en poblaciones y comunidades con recursos limitados.
11. Elección del control en ensayos clínicos
12. Distribución equitativa de cargas y beneficios en la selección de grupos de sujetos en la investigación.
13. Investigación en que participan personas vulnerables.
14. Investigación en que participan niños.
15. Investigación en que participan individuos cuyos trastornos mentales o conductuales los incapacitan para dar adecuadamente consentimiento informado.
16. Las mujeres como sujetos de investigación.
17. Mujeres embarazadas como sujetos de investigación
18. Protección de la confidencialidad.
19. Derecho a tratamiento y compensación de sujetos perjudicados
20. Fortalecimiento de la capacidad de evaluación ética y científica y de la investigación biomédica
21. Obligación ética de los patrocinadores externos de proporcionar servicios para la atención de salud.

Metas

- El desafío para la ética de la investigación internacional es aplicar principios éticos universales a la investigación biomédica en un mundo multicultural, con una multiplicidad de sistemas de salud y una variación considerable en los estándares de atención de salud.
- Alcanzar estándares éticos universalmente respetados.
- Evidenciar el respeto por el ser humano como un sujeto de derechos también en la investigación en biomedicina.
- Algunas áreas de la investigación biomédica deben ser abordadas por pautas específicas, como la genética humana,

Desde los principios fundamentales hasta las pautas locales



DECLARACIÓN UNIVERSAL SOBRE EL GENOMA HUMANO Y LOS DERECHOS HUMANOS

Proclamada por: Conferencia General de las Naciones
Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura en su 29º reunión.
Fecha de adopción: 11 de noviembre de 1997.

Adoptada por: Asamblea General,
en su Resolución 53/152, del 9
de diciembre de 1998.



Declaración Internacional sobre los Datos Genéticos Humanos, UNESCO. 16 de octubre de 2003

Objetivos:

Velar por el respeto de la dignidad humana y la protección de los derechos humanos y las libertades fundamentales en la recolección, el tratamiento, la utilización y la conservación de los datos genéticos humanos, los datos proteómicos humanos y las muestras biológicas de las que esos datos provengan.

Establecer los principios por los que deberían guiarse los Estados para elaborar sus legislaciones y políticas sobre estos temas.

ANEXO

NORMAS ETICAS PARA LA PROTECCION
DE LA INFORMACION GENETICA
DE CIUDADANOS CUBANOS QUE PARTICIPAN
EN INVESTIGACIONES O SE LES REALIZAN
DIAGNOSTICOS ASISTENCIALES
EN LAS QUE SE ACCEDA A DATOS RELATIVOS
AL INDIVIDUO Y A SUS FAMILIARES, ASI COMO
A MATERIAL BIOLOGICO A PARTIR DEL CUAL
PUEDE OBTENERSE ADN

CAPITULO I

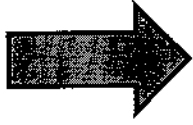
DEL USO DE LA INFORMACION GENETICA
Y DE LA RECOLECCION DE INFORMACION
QUE CONTIENE DATOS GENETICOS HUMANOS

SECCION II Finalidades

ARTICULO 3.-Los datos genéticos humanos, sólo podrán ser recolectados, tratados, utilizados y conservados con los fines siguientes:

- a) Diagnóstico y asistencia médica, lo cual incluye la realización de pesquisajes y de pruebas predictivas.
- b) Investigación médica y otras formas de investigación científica, comprendidos los estudios epidemiológicos, en especial los de genética de poblaciones, así como los estudios de carácter antropológico o arqueológico.
- c) Medicina forense y procedimientos civiles o penales u otras actuaciones legales.
- d) Cualesquiera otros fines siempre que sean compatibles con la Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos, y el derecho internacional relativo a los derechos humanos y reciban la debida autorización del Ministerio de Salud Pública.

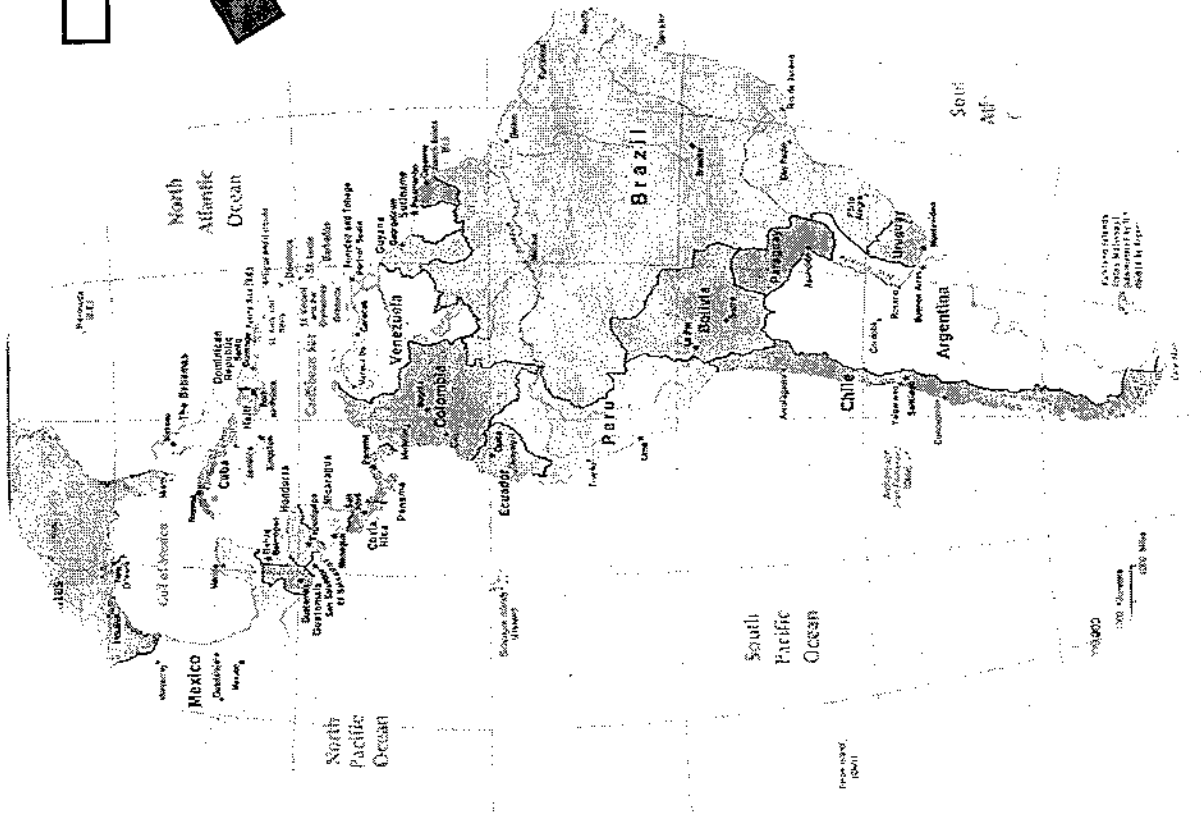
Diversidad étnica y cultural
Grandes olas migratorias



Heterogeneidad genética



Enfermedades
Degenerativas
Y Neurogenéticas

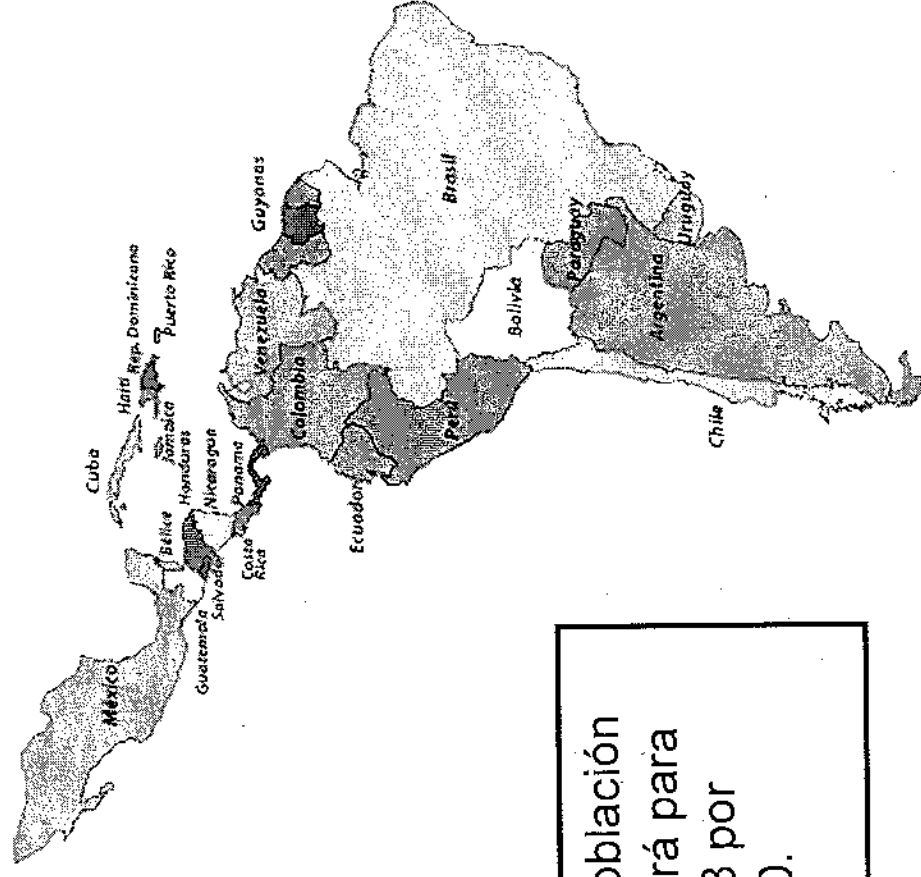


América Latina y envejecimiento

Década de los 80: AL sociedades jóvenes caracterizadas por altas tasas de natalidad, familias numerosas, y un excedente crónico de mano de obra.

desaceleración del crecimiento poblacional y un dramático envejecimiento de la población.

La ONU proyecta que el porcentaje de la población latinoamericana de 65 años o más se triplicará para mediados de este siglo, creciendo desde 6,3 por ciento en 2005 hasta 18,5 por ciento en 2050.



Epidemiología AD en América Latina

- **Latina** En el mundo existen 36 millones de personas con AD. Para el 2050: 115 millones.
- Costo: 600 mil millones de USD.
- AL: hay cerca de 2 millones las personas con la AD.
- hay grandes grupos familiares en República Dominicana, Colombia y Venezuela.
- AL es probablemente la región del mundo que está más afectada por demencia, no sólo porque los números son altos, sino también porque los recursos disponibles para los pacientes y sus familias son muy limitados.

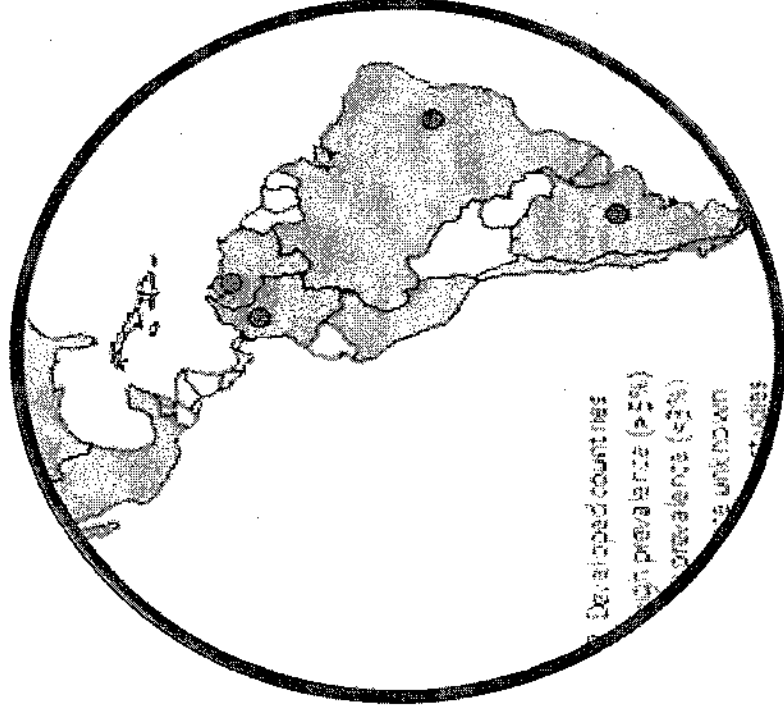
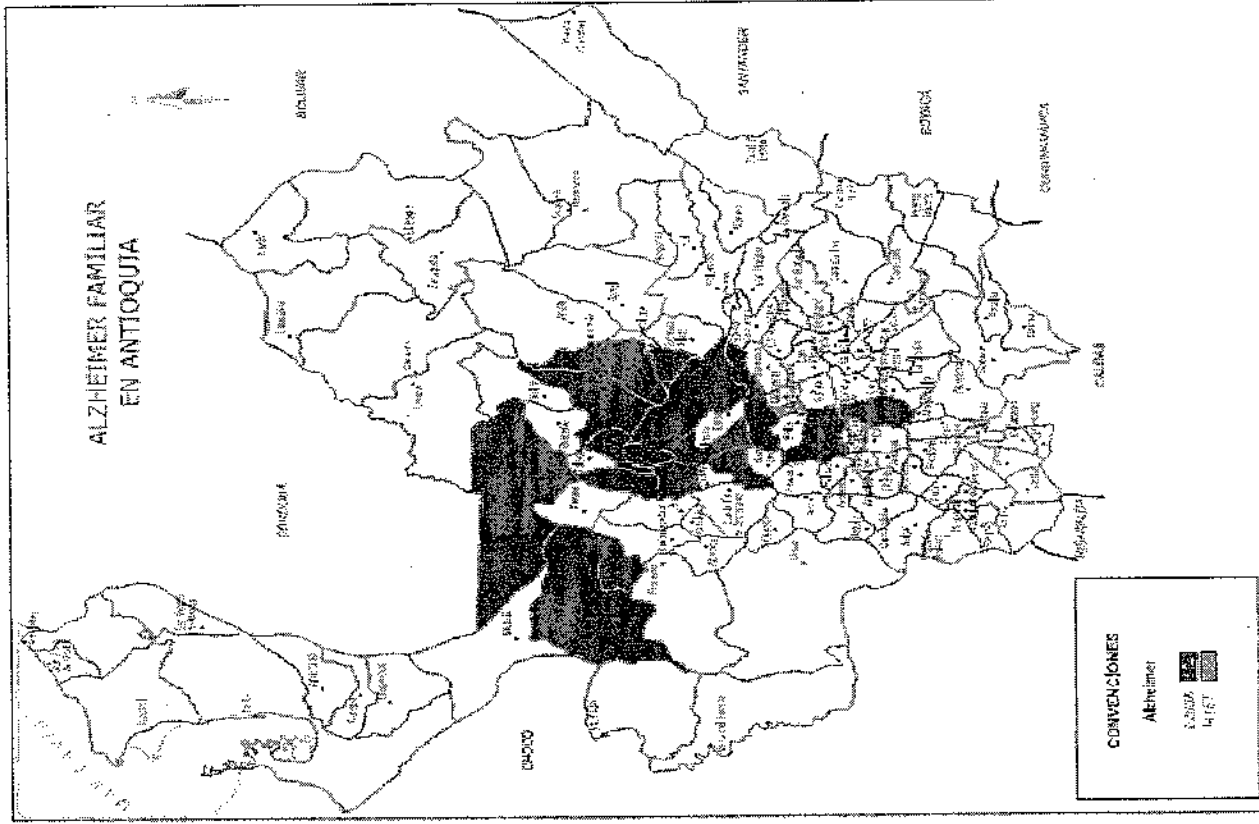


Figure: Sporadic and familial dementias in developing countries

Rajiv Kalaria, Gladys E Maestre, Raul Arizaga, et al. Alzheimer's disease and vascular dementia in developing countries: prevalence, management, and risk factors

Enfermedad de Alzheimer Familiar

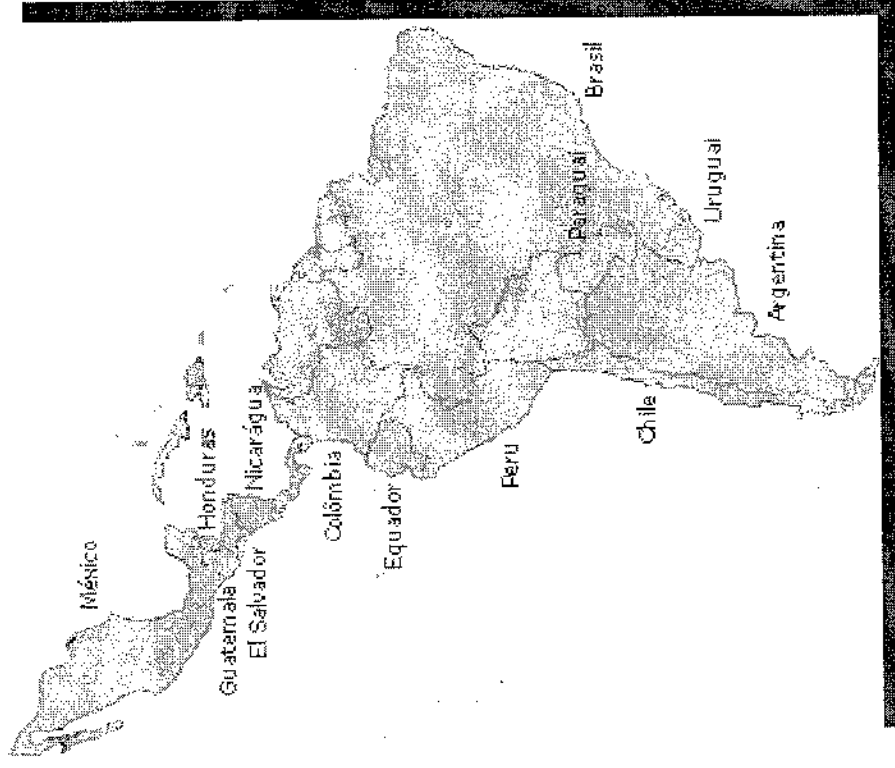
Existe una población de 5000 Sujetos en familias afectadas. Enfermos: 600 casos. Edad de inicio temprano. Acompañado de disfunción cerebelosa



Enfermedad de Parkinson

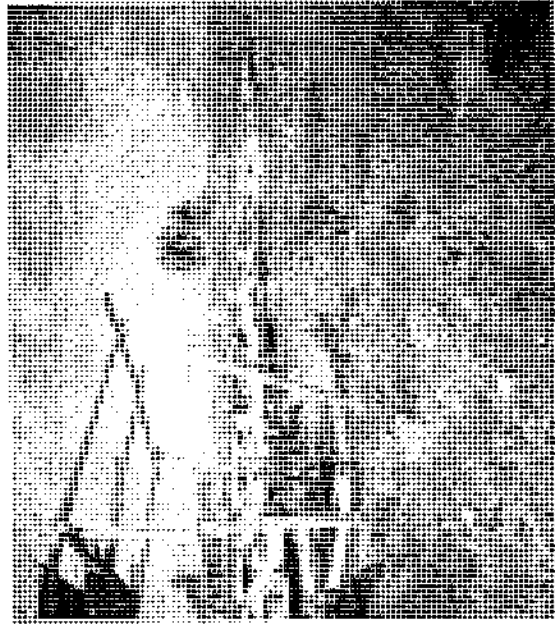
En América Latina se estima más de un millón de enfermos parkinsonianos.

En Cuba, se estima que existen más de 20 000 sujetos parkinsonianos y esa cifra aumentará a más de 30 000 en los próximos 25 años.



Enfermedad de Huntington

✓ Región de Zulia, junto al lago Maracaibo: 140 casos por 100 mil
habs., el 40% de la población está en riesgo.



- Se reportan 18 148 individuos afectados, pertenecientes a 83 familias .
- De ellos, 15 409 vivos, agrupados en 10 generaciones el 78 % menores de 40 años
- 14 761 individuos descienden de un tronco común indicando un efecto fundador que data desde el año 1800

Negrette, A. (1955) Corea de Huntington: Estudio de Una Sola Familia a través de varias Generaciones (Universidad de Zulia, Maracaibo, Venezuela).
The U.S.-Venezuela Collaborative Research Project* and Nancy S. Wexlert
Venezuelan kindreds reveal that genetic and environmental factors modulate
Huntington's disease age of onset. PNAS, March 9, 2004 vol. 101;10

SCAs y trastornos del movimiento en América

Latina

SCA2: 45%
 SCA3: 12%
 SCA7: 7%
 SCA10: 14%

SCA1: 0,05
 SCA2: 86%
 SCA3: 2,1%
 SCA6: 0,1%
 SCA7: 0,1%
 SCA8: 0,05%

Holguin - Cuba
 SCA2

Guadeloupe
 PSP (C)

Zulia - Venezuela
 HD

SCA10: 5 casos*

SCA1: 2,9%
 SCA2: 7,3%
 SCA3: 72%
 SCA6: 1,5%
 SCA7: 4,3%
 SCA10: 11,6%

Southern Brasil
 SCA3

Argentina
 SCA2, SCA3, SCA7, SCA10

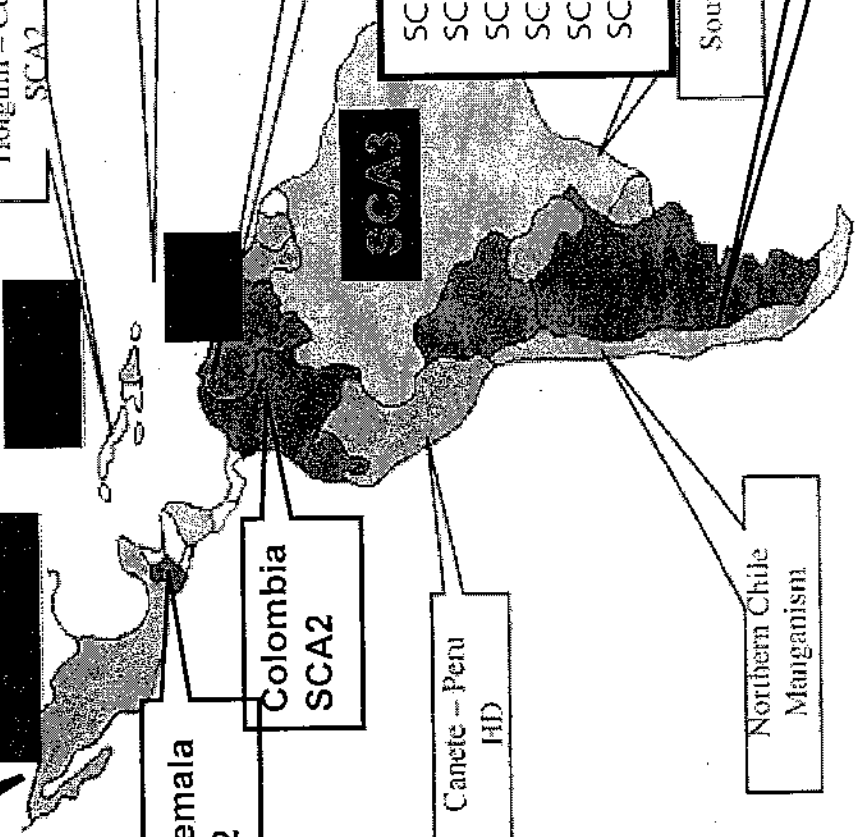
Guatemala
 SCA2

Colombia
 SCA2

SCA2
 SCA3
 SCA1
 0

Canete - Peru
 HD

Northern Chile
 Manganism



* Gallardo y Soto, 2009

Ética de las publicaciones científicas



Proveer datos completos
Utilizar procedimientos estadísticos adecuados

Exactitud

No re-publicar
No enviar el mismo manuscrito
a dos o más revistas a la vez

Originalidad

Citar fuentes de información
Respetar los derechos de autor
Asignar apropiadamente la autoría

Crédito

ETICA DE LAS PUBLICACIONES

Declaración
de Conflictos
de Interés

Autenticidad

No copiar

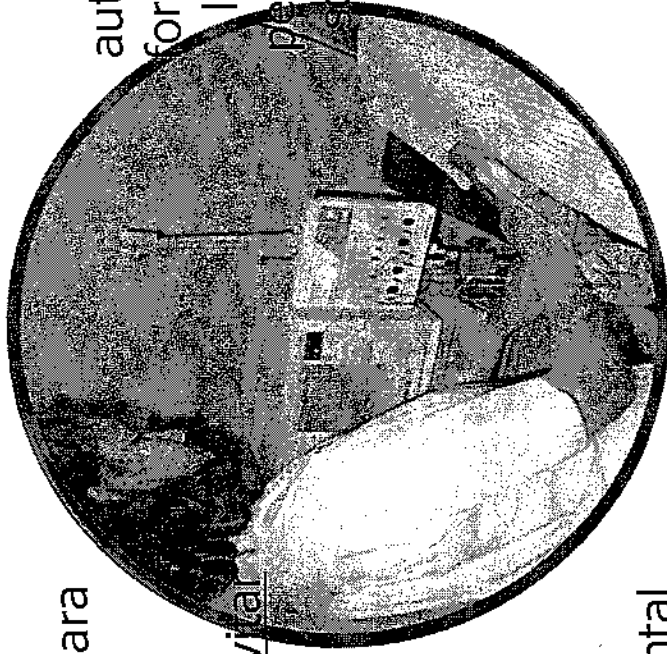
CARACTERÍSTICAS DE UN INVESTIGADOR

TENER FE

En que su actuación servirá para mejorar la condición de existencia de los seres humanos o por lo menos evitar su sufrimiento.

AUTONOMIA

Es la capacidad de autogobierno, de actuar de forma razonable, respetando la dignidad de todas las personas y emitiendo juicios sobre lo que se considera bueno o correcto.



CREEN EN LA VIDA

Como un valor fundamental

HACER EL BIEN

A todos sin distinción

SER JUSTO

Se basa en la búsqueda del bien común y de la igualdad, poniendo especial atención a los sectores mas vulnerables de la sociedad.

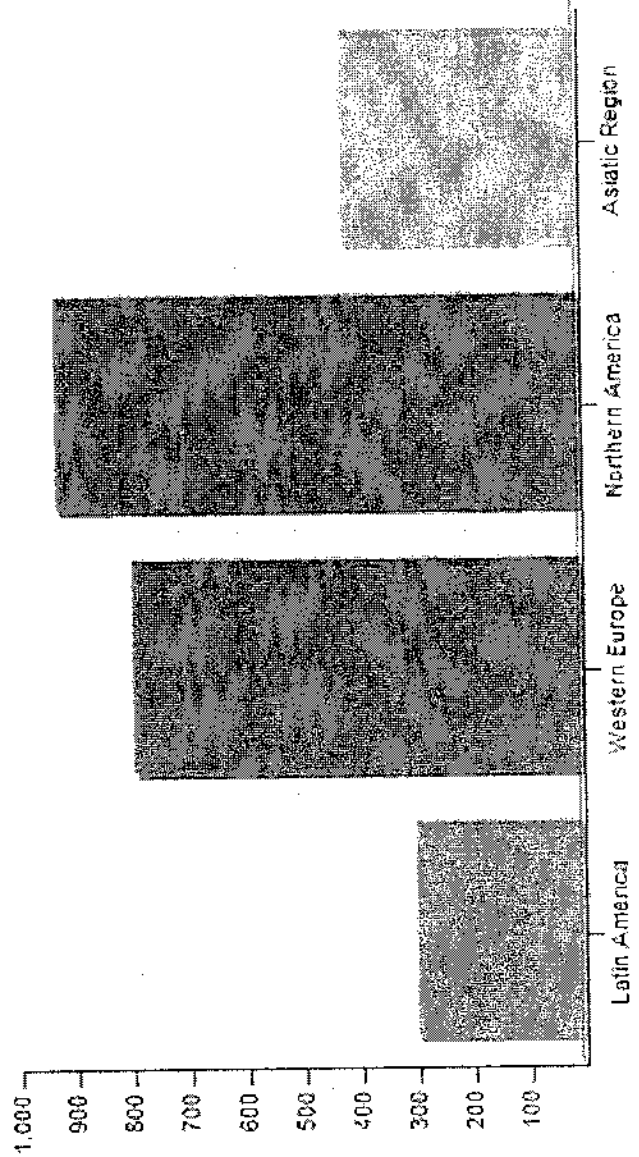
Latin America report

Subject Area: Medicine

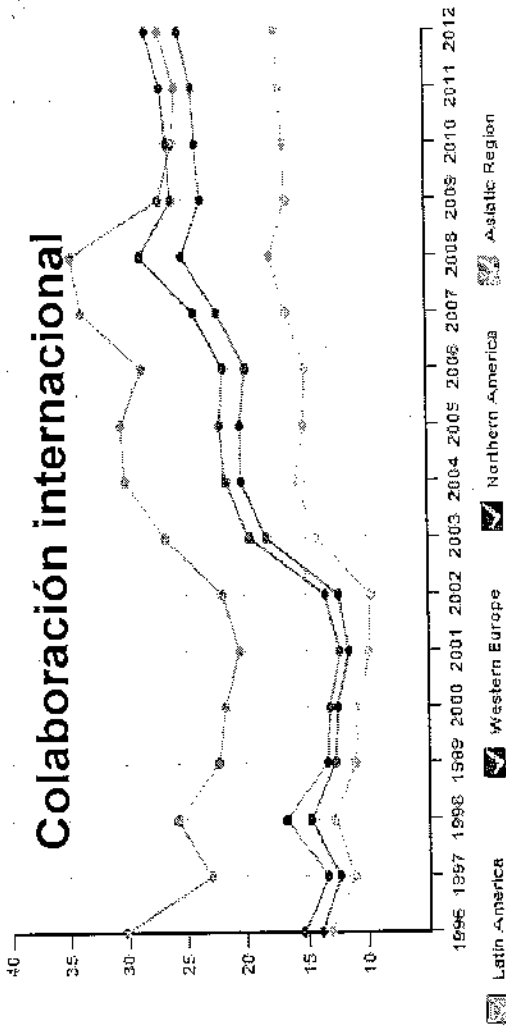
1996-2012

H Index	294
Documents	217,477
Citable Documents	201,196
Citations	1,684,179
Self Citations	470,170
Citations per Document	7,74

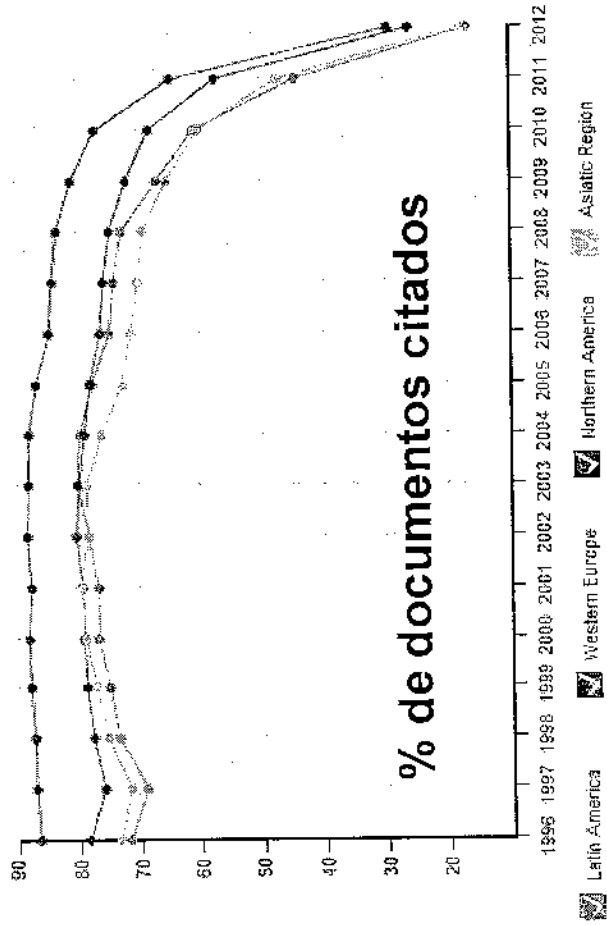
Índice H



Colaboración internacional



% de documentos citados



Hacia donde dirigirnos:

- Priorizar las enfermedades genéticas humanas, dentro de ellas las llamadas huérfanas de tratamiento.
- Disposiciones regulatorias para el almacenamiento, conservación y uso de muestras de ADN.
- Normativas sobre los bancos de tejidos y muestras biológicas con fines de investigación científica.
- Atención y estudio de poblaciones indígenas
- Necesidad de instituir programas de atención médica sistemática.
- Facilitar estrategias de rehabilitación.
- Los proyectos de investigación deben cumplir un ciclo cerrado.
 - Fomentar la educación y cultura.
- Establecer redes internacionales de cooperación científica tomando como base la protección del ser humano



Muchas Gracias