

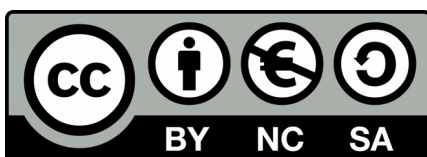


Pautas éticas en vigilancia epidemiológica y en brotes epidémicos infecciosos

Fernando García López
Centro Nacional de Epidemiología
Instituto de Salud Carlos III

22 febrero 2018

Seminarios del Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Madrid



Pautas de la OMS sobre la ética en la vigilancia de la salud pública



Definición de vigilancia de la salud pública

«La compilación, comparación y análisis de datos de forma sistemática y continua para fines relacionados con la salud pública, y la difusión oportuna, para su evaluación y para dar la respuesta de salud pública que sea procedente»

Cuadro 1. Dimensiones de la vigilancia de la salud pública



Fuente: A.A. Haghdoost.

El estudio de sífilis de Tuskegee



No se pidió el consentimiento informado a los participantes.

A cambio de participar se ofrecía a los participantes tratamiento gratis, se les pagaba el viaje a la clínica, una comida caliente el día de la visita y, si morían, 35 \$ para el funeral a cambio de la autopsia.

Estudio desde 1932 hasta 1972 efectuado por el U.S. Public Health Service para estudiar la evolución natural de la sífilis en 399 negros aparceros.

Cuando apareció la penicilina, en 1947, los investigadores impidieron que los participantes la recibieran, a veces dando placebo.

Se suspendió en 1972 tras hacerse público por una denuncia.

- 28 murieron de sífilis.
- 100 murieron por otras causas.
- 40 esposas fueron contagiadas.
- 19 de sus hijos nacieron con sífilis congénita.

Hitos en la ética de la investigación en seres humanos

- Código de Núremberg, 1947
- Declaración de Helsinki, 1964-2013
- Informe Belmont, 1979
- Convenio sobre los Derechos del Hombre y la Biomedicina (Convenio de Oviedo), 1997

...

Hitos en la ética de la investigación en seres humanos

- Código de Núremberg, 1947
- Declaración de Helsinki, 1964-2013
- Informe Belmont (1979)
- Convenio de Oviedo, 1989
- ...

— *Predominio de la autodeterminación del individuo, énfasis en la importancia del consentimiento informado en la investigación;*

— *Escasa atención a los beneficios sociales de la investigación.*

*En la práctica de la ética clínica, el **principio de autonomía** cobró una importancia capital.*

e Oviedo),

Hitos en la ética de la investigación en seres humanos

- Código de Núremberg, 1947
- Declaración de Helsinki, 1964-2013
- Informe Belmont, 1979
- Convenio sobre los Derechos del Hombre y la Biomedicina (Convenio de Oviedo), 1997
- ...
- Pautas éticas internacionales para la revisión de los estudios epidemiológicos (CIOMS), 1991
- Nuffield Council on Bioethics. Public health: ethical issues, 2007
- Pautas éticas internacionales para los estudios epidemiológicos (CIOMS), 2009
- Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos (CIOMS), 2016

Consideraciones éticas fundamentales para la vigilancia en salud pública

- El bien común
- La equidad
- El respeto hacia las personas
- La buena gobernanza

Las pautas de la OMS sobre la ética en la vigilancia de la salud pública abarcan tres campos:

- La amplia responsabilidad de emprender la vigilancia y someterla a escrutinio ético
- La obligación de garantizar la protección apropiada y los derechos
- Las consideraciones a la hora de tomar decisiones sobre cómo comunicar y compartir los datos de la vigilancia

La amplia responsabilidad de emprender la vigilancia y someterla a escrutinio ético: pautas

- Pauta 1. Los países tienen la obligación de crear sistemas de vigilancia de la salud pública apropiados, viables y sostenibles. Los sistemas de vigilancia deben tener una finalidad clara y un plan para la recolección, el análisis, el uso y la difusión de los datos basados en prioridades relevantes de salud pública.
- Pauta 2. Los países tienen la obligación de crear mecanismos apropiados y efectivos para garantizar una vigilancia ética.
- Pauta 3. Los datos de vigilancia deberían recolectarse solo con una finalidad legítima de salud pública.
- Pauta 4. Los países tienen la obligación de asegurar que los datos recolectados sean de calidad suficiente, oportunos, válidos y fiables para los fines de salud pública.
- Pauta 5. Un proceso transparente de definición de prioridades a nivel de gobierno debería orientar la de la vigilancia de la salud pública.
- Pauta 6. La comunidad internacional tiene la obligación de apoyar a los países que carecen de recursos necesarios para realizar la vigilancia.
- Pauta 7. Los valores e inquietudes de las comunidades deberían tenerse en cuenta al planificar, ejecutar y usar los datos de vigilancia.

La amplia responsabilidad de emprender la vigilancia y someterla a escrutinio ético: pautas

Pauta 1. Los países tienen la obligación de crear sistemas de vigilancia de la salud

púb
ten
difu

Pauta 1. Los países tienen la obligación de crear sistemas de vigilancia de la salud pública apropiados, viables y sostenibles. Los sistemas de vigilancia deben tener una finalidad clara y un plan para la recolección, el análisis, el uso y la difusión de los datos basados en prioridades relevantes de salud pública.

en
y la

Pauta
efe

Pauta
leg

Pauta
sea
púb

Pauta
del

Pauta
car

Pauta
al p

d

ados
salud

bierno

ses que

n cuenta

La amplia responsabilidad de emprender la vigilancia y someterla a escrutinio ético: pautas

Pauta 1. Los países tienen la obligación de crear sistemas de vigilancia de la salud pública apropiados, viables y sostenibles. Los sistemas de vigilancia deben tener una finalidad clara y un plan para la recolección, el análisis, el uso y la difusión de los datos basados en prioridades relevantes de salud pública.

Pauta 2. Los países tienen la obligación de crear mecanismos apropiados y efectivos para garantizar una vigilancia ética.

Pauta 5. Un proceso transparente de definición de prioridades a nivel de gobierno debería orientar la de la vigilancia de la salud pública.

Pauta 6. La comunidad internacional tiene la obligación de apoyar a los países que carecen de recursos necesarios para realizar la vigilancia.

Pauta 7. Los valores e inquietudes de las comunidades deberían tenerse en cuenta al planificar, ejecutar y usar los datos de vigilancia.

Recuadro 1. Ejemplos de mecanismos de supervisión

Agencia de Salud Pública de Ontario (Canadá)

En el 2012, la Agencia de Salud Pública de Ontario publicó el *A framework for the conduct of public health initiatives*. Este marco aplica un enfoque integrado para la revisión ética, en el cual todas las iniciativas que generan evidencia han de someterse a un escrutinio ético proporcional al nivel de riesgo. Su Comité de Ética desempeña un papel vital en la tarea de lograr que las investigaciones y otras iniciativas de la agencia se lleven a cabo de una manera acorde con la segunda edición del documento federal titulado *Tri-council policy statement on ethical conduct for research involving humans and other relevant regulations, policies and guidelines*. El Comité de Ética examina proyectos de investigación, evaluación, vigilancia y mejoramiento de la calidad en los que participan seres humanos o se usan sus datos o materiales biológicos. La composición del comité cumple con las disposiciones de la referida declaración de política federal en cuanto a la representación e integración de expertos; sus miembros provienen de la Agencia de Salud Pública de Ontario, así como de unidades de salud pública e instituciones académicas de la provincia. Los miembros tienen pericia en diversas disciplinas de salud pública y en metodología, derecho y ética; entre ellos también se cuentan representantes de la comunidad (Fuente: <https://www.publichealthontario.ca/en/About/Pages/Ethics-Review-Board.aspx>).

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Unidad de Ética de la Salud Pública(EUA)

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades establecieron la Unidad de Ética de la Salud Pública adscrita a la oficina del Director Asociado para la Ciencia, que colabora con el Comité de Ética de la Salud Pública. La unidad presta apoyo a toda la institución; su objetivo es “integrar las herramientas del análisis ético a las operaciones cotidianas”. Imparte capacitación, fomenta y mantiene una cultura de análisis ético y orienta y apoya las consultas sobre ética (Fuente: <https://www.cdc.gov/od/science/integrity/phethics/>).

Comité de Gobernanza Clínica del Servicio Nacional de Salud (Reino Unido)

El Servicio Nacional de Salud del Reino Unido establece una diferenciación entre actividades de investigación y actividades sin propósito de investigación. Las personas que participan en auditorías, la evaluación de programas o la vigilancia de la salud pública deben solicitar asesoramiento de la oficina de gobernanza clínica en su sede local del Servicio Nacional de Salud. (Fuente: <http://www.nhs24.com/aboutus/nhs24board/boardmeetingsandcommittees/committees/clinicalgovernancecommittee/>).

Servicio de consultas sobre la ética de la salud pública, OMS

La unidad de la OMS sobre ética de la salud en el mundo creó en el 2015 un mecanismo para ayudar a los colegas que trabajan en salud pública a abordar los aspectos éticos. Al igual que los mandatos del Comité de Ética de la Agencia de Salud Pública de Ontario y la Unidad de Salud Pública de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, las atribuciones de este servicio de consultas sobre la ética de la salud pública van más allá de la vigilancia. Los programas e iniciativas no tienen que ser revisados por este

La amplia responsabilidad de emprender la vigilancia y someterla a escrutinio ético: pautas

- Pauta 1. Los países tienen la obligación de crear sistemas de vigilancia de la salud pública apropiados, viables y sostenibles. Los sistemas de vigilancia deben tener una finalidad clara y un plan para la recolección, el análisis, el uso y la difusión de los datos basados en prioridades relevantes de salud pública.
- Pauta 2. Los países tienen la obligación de crear mecanismos apropiados y efectivos para garantizar una vigilancia ética.
- Pauta 3. Los datos de vigilancia deberían recolectarse solo con una finalidad legítima de salud pública.
- Pauta 4. Los países tienen la obligación de asegurar que los datos recolectados sean de calidad suficiente, oportunos, válidos y fiables para los fines de salud pública.
- Pauta 5. Un proceso transparente de definición de prioridades a nivel de gobierno debería orientar la de la vigilancia de la salud pública.
- Pauta 6. La comunidad internacional tiene la obligación de apoyar a los países que carecen de recursos necesarios para realizar la vigilancia.
- Pauta 7. Los valores e inquietudes de las comunidades deberían tenerse en cuenta al planificar, ejecutar y usar los datos de vigilancia.

La obligación de garantizar la protección apropiada y los derechos: pautas

Pauta 8. Los responsables de la vigilancia deberían identificar, evaluar, reducir al mínimo y revelar los riesgos de daños antes dar inicio a la vigilancia. La monitorización de los daños debería ser continua y, al identificar alguno, deberían tomarse medidas apropiadas para mitigarlo.

Pauta 9. La vigilancia de las personas o los grupos particularmente susceptibles a enfermedades, daños o injusticias es fundamental y exige un escrutinio cuidadoso para evitar la imposición de cargas adicionales innecesarias.

Pauta 10. Los gobiernos y otras entidades que tienen datos de vigilancia en su poder deben mantener los datos identificables debidamente resguardados.

Pauta 11. En ciertas circunstancias, se justifica la recolección de nombres o datos identificables.

Pauta 12. Las personas tienen la obligación de contribuir a la vigilancia cuando se requieran conjuntos de datos fiables, válidos y completos y se cuente con la debida protección. En estas circunstancias, el consentimiento informado no es un requisito ético.

Cuadro 2. Tipos de daño potencialmente relacionados con la divulgación de datos de la vigilancia de la salud pública

Tipo de daño	Resultado
Físico	Ataques públicos, maltrato al cónyuge o la pareja, violencia doméstica, tratamiento demorado o inadecuado
Legal	Arresto, enjuiciamiento, pena de muerte, expulsión
Social	Discriminación, discriminación de la comunidad, aislamiento, incapacidad para tener acceso a la atención sanitaria o exclusión de la atención, rechazo de la comunidad
Económico	Pérdida de empleo o ingresos, pérdida de servicios de salud, pérdida de seguro, aumento de las primas de seguros, aumento de los costos de salud, opciones profesionales limitadas, pérdida de recursos de vida, reubicación forzada
Psicológico y emocional	Angustia, traumatismo, estigmatización

La obligación de garantizar la protección apropiada y los derechos: pautas

Pauta 8. Los responsables de la vigilancia deberían identificar, evaluar, reducir al mínimo y revelar los riesgos de daños antes dar inicio a la vigilancia. La monitorización de los daños debería ser continua y, al identificar alguno, deberían tomarse medidas apropiadas para mitigarlo.

Pauta 9. La vigilancia de las personas o los grupos particularmente susceptibles a enfermedades, daños o injusticias es fundamental y exige un escrutinio cuidadoso para evitar la imposición de cargas adicionales innecesarias.

Pauta 10. Los gobiernos y otras entidades que tienen datos de vigilancia en su poder deben mantener los datos identificables debidamente resguardados.

Pauta 11. En ciertas circunstancias, se justifica la recolección de nombres o datos identificables.

Pauta 12. Las personas tienen la obligación de contribuir a la vigilancia cuando se requieran conjuntos de datos fiables, válidos y completos y se cuente con la debida protección. En estas circunstancias, el consentimiento informado no es un requisito ético.

La obligación de garantizar la protección apropiada y los derechos: pautas

Pauta 8. Los responsables de la vigilancia deberían identificar, evaluar, reducir al mínimo y revelar los riesgos de daños antes dar inicio a la vigilancia. La monitorización de los daños debería ser continua y, al identificar alguno, de

Pauta 11. En ciertas circunstancias, se justifica la recolección de nombres o datos identificables.

Pauta
sus
es
inn

xige un

Pauta
po

a en su
dados.

Pauta 11. En ciertas circunstancias, se justifica la recolección de nombres o datos identificables.

Pauta 12. Las personas tienen la obligación de contribuir a la vigilancia cuando se requieran conjuntos de datos fiables, válidos y completos y se cuente con la debida protección. En estas circunstancias, el consentimiento informado no es un requisito ético.

How surveillance data support health protection: categories and examples derived from child health (further information appears on bmj.com)

Category	Example	Requirements		
		Complete or unbiased ascertainment	Patients' details	Data linkage
Detecting and controlling common source food-borne outbreaks of infection	Foodborne salmonella infections and <i>E coli</i> O157	Yes	Yes	No
Maintaining vaccine safety:				
Testing hypotheses	MMR vaccine and autism or inflammatory bowel disease	Yes	Yes	Yes
Detecting adverse reactions	Urabe mumps vaccine and meningitis; MMR vaccine and idiopathic thrombocytopenia	Yes	Yes	Yes
Monitoring vaccine effectiveness	Rubella and measles immunisation, <i>Haemophilus influenzae</i> disease	Yes	Yes	No
Preventing further cases of severe infectious diseases	Meningococcal and <i>Haemophilus influenzae</i> disease	Yes	Yes	No
Detecting adverse drug reactions	Aspirin and Reye's syndrome	Yes	Yes	No
Detecting and controlling very rare infections	Surveillance for variant Creutzfeldt-Jakob disease	Yes	Yes	Yes
Auditing the impact of new treatments	Surveillance for haemorrhagic disease of the newborn	Yes	Yes	No
Objectively researching possible child abuse	Subdural haematoma	Yes	Yes	Yes
Auditing of best and other surgical practices to inform NHS planning	Biliary atresia	Yes	Yes	No
Informing screening policy and monitoring practice	Antenatal HIV screening	Yes	Yes	No

Verity & Nicoll. Consent, confidentiality, and the threat to public health surveillance. BMJ 2002;324:1210-3

La obligación de garantizar la protección apropiada y los derechos: pautas

Pauta 12. Las personas tienen la obligación de contribuir a la vigilancia cuando se requieran conjuntos de datos fiables, válidos y completos y se cuente con la debida protección. En estas circunstancias, el consentimiento informado no es un requisito ético.

se requieran conjuntos de datos fiables, válidos y completos y se cuente con la debida protección. En estas circunstancias, el consentimiento informado no es un requisito ético.

Las consideraciones a la hora de tomar decisiones sobre cómo comunicar y compartir los datos de la vigilancia: pautas

Pauta 13. Los resultados de la vigilancia deben comunicarse efectivamente a los grupos objetivo relevante.

Pauta 14. Con las salvaguardas y justificación apropiadas, los responsables de la vigilancia de la salud pública tienen la obligación de compartir datos con otros organismos nacionales e internacionales de salud pública.

Pauta 15. Durante una emergencia de salud pública, es imperativo que todas las partes involucradas en la vigilancia compartan datos de una manera oportuna.

Pauta 16. Con una justificación y salvaguardas apropiadas, los organismos de salud pública pueden usar o compartir datos de vigilancia con propósitos de investigación.

Pauta 17. Los datos de vigilancia con información personal identificable no deberían compartirse con organismos que probablemente los usen para adoptar medidas contra las personas o para otros propósitos no relacionados con la salud pública.

Las consideraciones a la hora de tomar decisiones sobre cómo comunicar y compartir los datos de la vigilancia: pautas

Pauta 13. Los resultados de la vigilancia deben comunicarse efectivamente a los grupos objetivo relevante

Pauta 16. *Con una justificación y salvaguardas apropiadas, los organismos de salud pública pueden usar o compartir datos de vigilancia con propósitos de investigación.*

Pauta 17. Los datos de vigilancia con información personal identificable no deberían compartirse con organismos que probablemente los usen para adoptar medidas contra las personas o para otros propósitos no relacionados con la salud pública.

Cuestiones éticas en los brotes infecciosos: principios éticos más relevantes

- La justicia (equidad y justicia procesal)
- La beneficencia
- La utilidad
- El respeto hacia las personas
- La libertad
- La reciprocidad
- La solidaridad

24ago84

Principios de Siracusa sobre las Disposiciones de Limitación y Derogación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

NACIONES UNIDAS
CONSEJO ECONÓMICO Y SOCIAL

Comisión de Derechos Humanos
41º Período de sesiones
Temas 18 del programa provisional
SITUACIÓN DE LOS PACTOS INTERNACIONALES DE DERECHOS HUMANOS

Principios de Siracusa sobre las Disposiciones de Limitación y Derogación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

Nota verbal de fecha 24 de agosto de 1984 enviada al Secretario General por el Representante Permanente de los Países Bajos ante la oficina de Naciones Unidas en Ginebra.

Como es bien sabido, la Comisión de Derechos Humanos ha atribuido y sigue atribuyendo la mayor importancia a la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en particular, a aquéllas de sus disposiciones que no admiten derogación. La Comisión ha examinado en particular un importante estudio de las consecuencias que para los derechos humanos tienen los recientes acontecimientos relacionados con situaciones llamadas de estado de sitio o de excepción, preparado por la Sra. Nicole Questiaux (E/CN.4/Sub.2/1982/15) y ha pedido que la Subcomisión siga examinando esta cuestión (decisión 1984/104 de la Comisión).

La interpretación y aplicación de la cláusulas de limitación y restricción de los Pactos también se han convertido en cuestiones de gran interés y el Comité de Derechos Humanos, tanto en sus opiniones particulares adoptadas en virtud de Protocolo Facultativo como en sus observaciones generales, ha tratado de que esos elementos del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos sean interpretados y aplicados de conformidad con los objetivos y propósitos del Pacto.

La importancia de esta cuestión indujo a varias organizaciones no gubernamentales a patrocinar una conferencia internacional de alto nivel sobre las disposiciones de limitaciones y derogación del Pacto de Internacional de Derechos Civiles y Políticos. La Conferencia se celebró en Siracusa (Italia) del 30 de abril al 4 de mayo de 1984. Estuvo patrocinada por las organizaciones siguientes: la Comisión Internacional de Juristas, la Asociación Internacional de Derecho Penal, la Asociación Estadounidense para la Comisión Internacional de Juristas, el Instituto Urban Morgan de Drechos Humanos y el Instituto Internacional de Estudios Superiores de Ciencias Penales.

Asistieron a la Conferencia profesores, profesionales y otros expertos en derechos humanos de todas las regiones del mundo. La Conferencia culminó con la adopción de una serie de principios pertinentes titulados "Principios de Siracusa sobre las Disposiciones de Limitación y derogación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos".

A juicio del Gobierno de los Países Bajos sería muy útil que los miembros de la Comisión de Derechos Humanos, así como los miembros de la Subcomisión de Prevención de Discriminación y Protección a las Minorías y el Comité de Derechos Humanos, se familiarizaran con estos principios y los examinaran más detenidamente, si así lo desean. Por consiguiente, el Gobierno de los Países Bajos pide que los "Principios de Siracusa sobre las disposiciones de limitación y derogación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos" sean distribuidos

Las consideraciones éticas en brotes infecciosos abarcan tres campos:

- Las obligaciones de los gobiernos y de la comunidad internacional
- La obligación de asegurar la protección y los derechos de los participantes
- Consideraciones con respecto a compartir los resultados y al almacenamiento de muestras biológicas

Consideraciones éticas en los brotes infecciosos: las obligaciones de los gobiernos y de la comunidad internacional

Pauta 1. Las obligaciones de los gobiernos y de la comunidad internacional

Pauta 2. La participación de la comunidad local

Pauta 3. Situaciones de vulnerabilidad especial

Pauta 4. La asignación de recursos escasos

Pauta 5. La vigilancia de la salud pública

Consideraciones éticas en los brotes infecciosos: las obligaciones de los gobiernos y de la comunidad internacional

Pauta 1. Las obligaciones de los gobiernos y de la comunidad

Pauta 2. La participación de la comunidad local

- *Preguntas:*
 - ♦ *¿Por qué la participación comunitaria es esencial en la respuesta a los brotes?*
 - ♦ *¿Cuáles son los sellos distintivos de un enfoque centrado en la comunidad?*
 - ♦ *¿Qué deberían hacer las autoridades con las aportaciones que reciben de la comunidad?*
 - ♦ *¿Cuál es el papel de los medios de comunicación en la respuesta a los brotes?*

Consideraciones éticas en los brotes infecciosos: las obligaciones de los gobiernos y de la comunidad internacional

Pauta 1. Las obligaciones de los gobiernos y de la comunidad

Pauta 2. La participación de la comunidad local

- *Consideraciones que hay que tener en cuenta:*
 - ♦ *Inclusión de todas las partes implicadas*
 - ♦ *Especial consideración a aquellos en situación de vulnerabilidad especial*
 - ♦ *Apertura a visiones distintas*
 - ♦ *Transparencia*
 - ♦ *Rendición de cuentas*
 - ♦ *Acceso rápido de los medios de comunicación a una información veraz; formación de y para los medios*

Consideraciones éticas en los brotes infecciosos: la obligación de asegurar la protección y los derechos de los participantes

Pauta 6. Restricciones a la libertad de movimientos

Pauta 7. Obligaciones en relación con intervenciones medidas para el diagnóstico, tratamiento y prevención de la enfermedad infecciosa

Pauta 8. Investigación durante los brotes infecciosos

Pauta 9. Uso urgente de intervenciones no probadas fuera del marco de la investigación

Pauta 12. Abordaje de las diferencias basadas en el sexo y en el género

Pauta 13. Derechos y obligaciones de los trabajadores que están en primera línea

Pauta 14. Cuestiones éticas relacionadas con el desplazamiento de cooperantes extranjeros

Consideraciones éticas en los brotes infecciosos: la obligación de asegurar la protección y los derechos de los participantes

Pauta 6. Restricciones a la libertad de movimientos

- *Preguntas:*
 - ♦ *¿En qué circunstancias es legítimo restringir la libertad de movimientos de los individuos en un brote?*
 - ♦ *¿Qué condiciones de vida deben garantizarse a los individuos a quienes se les restringen sus movimientos?*
 - ♦ *¿Qué otras obligaciones se deben a los individuos a quienes se les restringen sus movimientos?*
 - ♦ *¿Qué tipo de garantías procesales hay que establecer para asegurar que las restricciones se hacen adecuadamente?*
 - ♦ *¿Cuáles son las obligaciones de las autoridades cuando informan a la sociedad sobre estas restricciones?*

Consideraciones éticas en los brotes infecciosos: la obligación de asegurar la protección y los derechos de los participantes

Pauta 6. Restricciones a la libertad de movimientos

- *Consideraciones que hay que tener en cuenta:*
 - ♦ *Justificación científica suficiente para imponer las restricciones*
 - ♦ *Uso de los medios menos restrictivos*
 - ♦ *Costes*
 - ♦ *Garantía de condiciones de restricción humanas*
 - ♦ *Abordaje de las consecuencias económicas y sociales*
 - ♦ *Garantías procesales a las personas con restricciones*
 - ♦ *Aplicación equitativa*
 - ♦ *Comunicación y transparencia*

Consideraciones éticas en los brotes infecciosos: la obligación de asegurar la protección y los derechos de los participantes

Pauta 13. Derechos y obligaciones de los trabajadores que están en primera línea para contener el brote

- *Preguntas:*
 - ♦ *¿Qué obligaciones hay de proteger la salud de los trabajadores que participan en primera línea?*
 - ♦ *¿Qué obligaciones hay de proporcionarles apoyo material?*
 - ♦ *¿Hasta qué punto estas obligaciones se extienden a las familias de los trabajadores?*
 - ♦ *¿Qué consideraciones se deben tener para decidir si los trabajadores tienen que actuar en primera línea?*
 - ♦ *¿Qué obligaciones especiales tienen los trabajadores sanitarios durante un brote infeccioso?*

Consideraciones éticas en los brotes infecciosos: la obligación

Pauta 13. Derechos y obligaciones de los trabajadores que están en primera línea para contener el brote

- *Consideraciones que hay que tener en cuenta:*
 - ◆ *Reducción al mínimo del riesgo de infección*
 - ◆ *Prioridad de acceso a la atención sanitaria*
 - ◆ *Remuneración adecuada*
 - ◆ *Apoyo para la reinserción en la comunidad*
 - ◆ *Asistencia a los familiares*
 - ◆ *Obligaciones recíprocas*
 - ◆ *Balance de beneficios y riesgos*
 - ◆ *Equidad y transparencia*
 - ◆ *Consecuencias por la no participación como trabajador en primera línea*
 - ◆ *Obligaciones añadidas de los trabajadores sanitarios: participar en la vigilancia en salud pública; proporcionar información exacta al público y evitar la explotación de los pacientes.*

Consideraciones éticas en los brotes infecciosos: intercambio de datos y almacenamiento de muestras

Pauta 10. Intercambio de datos con celeridad

Pauta 11. Almacenamiento a largo plazo de muestras biológicas recolectadas durante brotes de enfermedades infecciosas

Propuestas

- Promover la formación en ética de la vigilancia de la salud pública en los profesionales de salud pública
- Establecer sistemas de escrutinio ético de las actividades de vigilancia en la salud pública
- Promover la formación en las consideraciones éticas de los brotes epidémicos infecciosos

- Pautas de la OMS sobre la ética en la vigilancia de la salud pública

<http://www.who.int/ethics/publications/public-health-surveillance/en/>

<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34499>

- Guidance for managing ethical issues in infectious disease outbreaks

<http://apps.who.int/iris/handle/10665/250580>



¡Muchas gracias!