

# Relevancia y visibilidad de la Medicina de Familia y Comunitaria en los comités de ética investigación

## *Relevance and visibility of Family and Community Medicine in research ethics committees*

Sr. editor:

Agradecemos sinceramente a María Tablado MA et al.<sup>1</sup> sus observaciones sobre nuestro artículo<sup>2</sup>, que consideramos una valiosa oportunidad para profundizar en la reflexión sobre los comités de ética de la investigación y el papel de la Medicina de Familia en ellos.

Consideramos que fortalecer la transparencia y la actualización de la información pública de los comités de ética de la investigación clínica (CEIC) y los comités de ética de la investigación con medicamentos (CEIm) en sus páginas webs es una oportunidad para reforzar la confianza ciudadana en las instituciones de investigación y promover una cultura no solo de ciencia abierta sino de ética. Los organismos públicos tienen la responsabilidad social de ofrecer información veraz y actualizada de su funcionamiento y, además, cuentan con la financiación pública tanto en medios técnicos como humanos para ello, por lo que se espera que se actualicen de forma periódica.

En el informe Percepción social de la ciencia y la tecnología en España 2024, realizado por la Fundación Española para la Ciencia y Tecnología (Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades) se recoge como principales medios de información sobre ciencia la televisión, las redes sociales y también las webs institucionales<sup>2</sup>. El Eurobarómetro indica que el 42% de los jóvenes menores de 30 años escogen como medio de información las redes sociales<sup>3</sup>. Dichas redes se nutren de toda la información pública hallada en internet. En este contexto, la actualización de las páginas web debe considerarse una prioridad, especialmente para los CEIC/CEIm, por su compromiso con la ética. Las limitaciones derivadas de la posible falta de actualización de las páginas webs se recogen expresamente dentro de las limitaciones del estudio, a su vez, en algunas comunidades, se contactó directamente por correo electrónico o de forma telefónica con la secretaría técnica o con los secretarios/as del CEIC/CEIm para recabar la información. Los eventuales cambios organizativos que pudieran haberse producido durante el período de recogida de datos no formaban parte del objeto del estudio y se señalan igualmente como limitación. El período de estudio figura dentro de la metodología y su amplitud responde a la disponibilidad de los investigadores e investigadoras.

En nuestro diseño, el uso de fuentes públicas y accesibles respondía al propósito exploratorio y descriptivo del estudio, centrado en la visibilidad y la participación de la Medicina de Familia, más que en una caracterización exhaustiva de la estructura de los CEIC/CEIm.

El problema central no es la clasificación, sino el hecho de que los y las profesionales de la Medicina de Familia no alcanzan el 6% de la participación global en ninguno de estos comités, aspecto que lamentamos que no se mencione en su carta. No se trata de una comprensión incompleta de los requisitos legales, sino de resaltar que, si toda la población española tiene un médico o médica de familia como referente sanitario<sup>4</sup>, esta representatividad debería reflejarse también en los comités donde se evalúan proyectos que afectan directamente a sus pacientes.

La discusión del artículo se basa en la importancia de contar con profesionales de la Medicina de Familia en el ámbito de los CEIC/CEIm y sus valiosas aportaciones en el ámbito de la ética. Otras consideraciones —como el tipo de proyectos evaluados o los procesos internos de decisión— exceden los objetivos de este trabajo y requerirían estudios específicos. Este estudio constituye una excelente oportunidad para aumentar la participación de la Medicina de Familia en dichos CEIC/CEIm y mejorar los aspectos organizativos deficientes de los mismos. La sociedad espera transparencia, responsabilidad y rigor de las instituciones en todos los ámbitos. Las instituciones y, en este caso, los CEIC/CEIm deben estar al servicio de la ciudadanía, dando voz a todos los actores que intervienen en su atención, entre los cuales destacan de forma significativa los y las profesionales de la Medicina de Familia.

En definitiva, creemos que el debate suscitado en torno a este trabajo puede contribuir a mejorar la representación de la Medicina de Familia en los CEIC/CEIm y, con ello, enriquecer la diversidad de perspectivas éticas en la investigación biomédica. Agradecemos nuevamente el interés mostrado y confiamos en que este intercambio favorezca una reflexión compartida sobre la mejora continua de nuestros comités de ética.

### FINANCIACIÓN

No existe una fuente de financiación

### CONFLICTO DE INTERESES

Las autoras y los autores declaran no tener ningún conflicto de interés en la redacción del manuscrito.



El contenido de la Revista Clínica de Medicina de Familia está sujeto a las condiciones de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0

**Sara Ares-Blanco<sup>a</sup>, Alba Gállego Royo<sup>b</sup>, Bernardino Oliva Fanlo<sup>c</sup>, Yolanda González Silva<sup>d</sup>, Daniel Martínez-Laguna<sup>e</sup>, Rodrigo Medina García<sup>f</sup>, Ana M.<sup>g</sup> Arbáizar Martínez<sup>g</sup>, Juan Manuel García Torrecillas<sup>h</sup>, Jesús González Lama<sup>i</sup>, Ana Dosio Revenga<sup>j</sup>, Jorge Lema Bartolomé<sup>k</sup>, Noemí López-Rey<sup>l</sup>, Miguel Castillo Sánchez<sup>m</sup>, Miguel García Hernández<sup>n</sup>, Jaime Barrio Cortes<sup>o</sup> e Ignacio Párraga Martínez<sup>o</sup>**

<sup>a</sup>Centro de Salud Federica Montseny. Gerencia Asistencial Atención Primaria. Servicio Madrileño de Salud. Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón. Madrid (España). Representante de la semFYC en European General Practice Research Network. Red de Investigación en Cronicidad, Atención Primaria y Promoción de la Salud (RICAPPS)

<sup>b</sup>Medicina Preventiva. Hospital Universitario Miguel Servet. Servicio Aragonés de Salud. Zaragoza (España). Universidad de Zaragoza. FEPS. Grupo de Investigación Feminización y ética de las profesiones sanitarias (FEPS) - H36\_23D. IIS Aragón. GIIIS-011 Grupo Aragonés de Investigación en Atención Primaria

<sup>c</sup>Unidad de Investigación de Atención Primaria de Mallorca. Institut d'Investigació Sanitària Illes Balears (IdISBA). Palma. Illes Balears (España). Red de Investigación en Cronicidad, Atención Primaria y Prevención y Promoción de la Salud (RICAPPS)

<sup>d</sup>Centro de Salud Ponferrada II. Gerencia de Asistencia Sanitaria del Bierzo. Ponferrada. León (España)

<sup>e</sup>Centro de Salud Sant Martí de Provençals. Institut Català de la Salut. Barcelona (España). Grupo de investigación GREMPAL. Instituto de Investigación en Atención Primaria (IDIAP) Jordi Gol

<sup>f</sup>Centro de Salud Quince de Mayo. Gerencia Asistencial Atención Primaria. Servicio Madrileño de Salud. Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón. Madrid (España)

<sup>g</sup>Jefatura de Estudios de Formación Sanitaria Especializada. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Valencia. Valencia (España)

<sup>h</sup>Unidad de Investigación Biomédica. Hospital Universitario Torrecárdenas. Almería (España). Instituto de Investigación Biosanitaria. Granada (España). CIBER de Epidemiología y Salud Pública. Madrid (España)

<sup>i</sup>Centro de Salud Matrona Antonia Mesa Fernández. Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba. Cibra. Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba. Hospital Universitario Reina Sofía. Universidad de Córdoba. Córdoba (España)

<sup>j</sup>Centro de Salud de Usánsolo. OSI Barrualde-Galdakao. Instituto de Investigación Sanitaria Biobizkaia. San Vicente de Barakaldo. Bizkaia (España)

<sup>k</sup>Observatorio MIR semFYC. Vocal de Unidades Docentes e Innovación de la semFYC. Jefe de estudios de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Cuenca (España)

<sup>l</sup>Grupo I-Saúde. Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur. Vigo. Centro de Saúde A Milagrosa. Área Sanitaria de Lugo. Lugo (España). Red de Investigación en Cronicidad, Atención Primaria y Prevención y Promoción de la Salud (RICAPPS)

<sup>m</sup>Centro de Salud Jesús Marín. Molina de Segura. GdT de Investigación en Atención Primaria del Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria. Murcia (España)

<sup>n</sup>Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria La Laguna – Tenerife Norte. Gerencia de Atención Primaria del Área de Salud de Tenerife. Santa Cruz de Tenerife (España)

<sup>o</sup>Fundación para la Investigación e Innovación Biosanitaria en Atención Primaria (FIIBAP) de Madrid. Facultad HM Hospitales de Ciencias de la Salud de la Universidad Camilo José Cela (UCJC). Red de Investigación en Cronicidad, Atención Primaria y Promoción de la Salud (RICAPPS)

<sup>o</sup>Vocal de investigación de la Junta Directiva de la semFYC. Centro de Salud Zona VIII. Albacete. Facultad de Medicina de Albacete. Universidad de Castilla-La Mancha. Instituto de Investigación Sanitaria de Castilla-La Mancha (IDISCAM). Castilla-La Mancha (España). Red de investigación en Cronicidad, Atención Primaria y Promoción de la Salud (RICAPPS)

## BIBLIOGRAFÍA

1. María Tablado MA, Soriano Rodríguez MV. Formación plural de los y las integrantes de los comités de ética como garantía de su eficacia y respeto de la normativa vigente en favor del paciente. *Rev Clín Med Fam.* 2025;18(4):340. DOI: 10.55783/rcmf.180408
2. Ares-Blanco S, Gállego Royo A, Oliva Fanlo B, González Silva Y, Martínez Laguna D, Medina García R et al. Mapa de la participación de la Medicina de Familia en los comités de ética de investigación en España. *Rev Clín Med Fam.* 2025;18(3):250-66. DOI: 10.55783/rcmf.180304
3. Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología. Encuesta percepción social de la ciencia y la tecnología 2024. Resultados [Internet]. Madrid: FECYT; 2025 [consultado: 8 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.fecyt.es/publicaciones/percepcion-social-de-la-ciencia-y-la-tecnologia-en-espana-2024>
4. European Parliament. Youth survey 2024 [Internet]. Bruselas: European Parliament; 2024 [consultado: 8 de noviembre de 2025]. Report No.: FL013EP. Disponible en: [https://cdn.edupedu.ro/wp-content/uploads/2025/02/Youth\\_Survey\\_2024\\_FL013EP\\_report\\_en.pdf](https://cdn.edupedu.ro/wp-content/uploads/2025/02/Youth_Survey_2024_FL013EP_report_en.pdf)
5. Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud [Internet]. Boletín Oficial del Estado, núm. 27, (1 de febrero de 1984). [Consultado: 8 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/1984/01/11/137/con>