

XX

- Ceremonia y mensajes inaugurales
- Convenios CONBIOÉTICA: UNAM y CONACYT
- Billete Conmemorativo y Sorteo Mayor de la Lotería Nacional

Aniversario Comisión Nacional de Bioética 1992-2012



Septima Reunión Nacional de Comisiones Estatales de Bioética
Dos décadas de bioética en atención e investigación en salud en México
Conferencias magistrales

Sede de la Comisión Nacional de Bioética



**En el marco de la Celebración del XX Aniversario,
se llevó a cabo la inauguración del nuevo edificio
que alberga a la CONBIOÉTICA**

Secretario de Salud
Salomón Chertorivski Woldenberg

Comisión Nacional de Bioética
Presidente del Consejo
Manuel H Ruiz de Chávez

Consejeros
María de la Luz Casas Martínez
Emma Verástegui Avilés
Paulette Dieterlen Struk
Carlos Fernández del Castillo
Jorge Gaxiola Moraila
Carlos Viesca Treviño

Director ejecutivo
Simón Kawa Karasik

Editor
Alejandro del Valle Muñoz

Comité editorial
Manuel H Ruiz de Chávez
Simón Kawa Karasik
América Pérez Manjarréz
José Torres Mejía
Samuel Weingerz Mehl

Mesa de redacción
Manuel Magaña Izquierdo
Marina Montes Hernández
Sergio Pérez de Lara Choy

Revisión e integración de contenidos
Alma Macedo de la Concha

Editores de la versión digital
Alma Macedo de la Concha
Mario Silva Schütte
Jorge Navarrete Ruiz
David Castillo Uribe

Diseño gráfico
Mario Silva Schütte

Fotografía
Juan Manuel Velázquez B. y LUMVISA

Gaceta CONBIOÉTICA

Gaceta CONBIOÉTICA, Año I, No. 4 (mayo, junio y julio), es una publicación trimestral, editada por Secretaría de Salud / Comisión Nacional de Bioética, ubicada en Arenal No. 134 esq. Xochimilco, Col. Arenal Tepepan, C.P. 14610, Delegación Tlalpan, México D.F., Tel. 5485-4539 / www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/ / gacetaconbioetica@gmail.com Editor responsable, Alejandro del Valle Muñoz; Reservas de Derechos al Uso Exclusivo No. 04-2011-102518293700-109, ISSN: en trámite. Licitud de Título No. 25527; Licitud de Contenido No. en trámite; ambos otorgados por la Comisión Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas de la Secretaría de Gobernación; Permiso SEPOMEX No. en trámite; Impreso por Impresos Leo, Antonio Solís No. 73 Int. 3 y 4, Col. Obrera, C.P. 06800, México, D.F. Este número se terminó de imprimir el 29 de febrero de 2012 con un tiraje de 1500 ejemplares. Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación. Queda estrictamente prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos e imágenes de la publicación sin previa autorización del Instituto Nacional del Derecho de Autor.

Contenido

2 Editorial

3 Celebración del XX Aniversario de la Comisión Nacional de Bioética

6 Mensajes inaugurales

- Dos décadas de bioética en México
Manuel H Ruiz de Chávez
- Consolidación de la plataforma académica de la bioética
José Narro Robles
- Impulso de la bioética en ciencia y tecnología
Enrique Villa Rivera
- La Comisión Nacional de Bioética:
Una instancia fundamental para la definición de políticas públicas en salud
Salomón Chertorivski Woldenberg

16 Convenios de colaboración de la CONBIOÉTICA

- Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)
- El Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT)

17 Placa conmemorativa e inauguración de la Galería de Expresidentes del Consejo

18 Presentación del Billeto del XX Aniversario y Sorteo Mayor de la Lotería Nacional

21 Séptima Reunión Nacional de Comisiones Estatales de Bioética

23 Conferencias magistrales

- Desfase entre la bioética y el marco jurídico en México
Jorge Gaxiola Moraila
- Educación en bioética. Los retos inmediatos
Carlos Viesca Treviño
- Dos mundos para la bioética
Adolfo Martínez Palomo
- Bioética y justicia distributiva en salud
Paulette Dieterlen Struk
- Dilemas bioéticos actuales y su impacto social
Norberto Treviño García Manzo

43 Síntesis curriculares de los expositores de la ceremonia inaugural y de las conferencias magistrales de la Reunión Nacional

45 Rincón bibliográfico

- Novedades editoriales de la biblioteca de la CONBIOÉTICA
- Portal virtual CONBIOÉTICA
Marina Montes Hernández / Julieta Alcibar Hermosillo / Raúl Rodríguez Otero

50 Cultura y bioética

In memoriam. Carlos Fuentes
Alejandro del Valle Muñoz

51 Portal abierto

La voz de nuestros lectores

52 Avances

Bioética en el contexto internacional

52 Colaboradores de este número

Editorial

Con este cuarto número de la Gaceta CONBIOÉTICA queremos celebrar también –ya que ha habido diversos actos institucionales importantes al respecto, que en este número se reseñan– el vigésimo aniversario de la Comisión Nacional de Bioética.

En efecto, de 1992 a este año 2012, la Comisión cumple ya dos décadas de juventud acumulada, como diría el gran maestro Miguel León Portilla. Y como toda institución joven, con una enorme vida por delante, esta fecha no podría pasar desapercibida, por lo que exigí hacer un alto en el camino, volver los ojos hacia un pasado reciente y levantar un primer recuento de propósitos, alcances y, desde luego, desafíos que se vislumbran en el horizonte inmediato y mediato.

En este número se presentan los mensajes que compartieran –en el segmento inicial de la reunión realizada, con motivo de esta celebración, el pasado 27 de marzo– los doctores José Narro Robles, Rector de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM); Enrique Villa Rivera, Director General del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT); el anfitrión y presidente del Consejo de la Comisión Nacional

de Bioética (CONBIOÉTICA), doctor Manuel H Ruiz de Chávez y, por supuesto, el Secretario de Salud, maestro Salomón Chertorivski Woldenberg.

En el marco de este aniversario –en donde se inauguró la nueva sede de la Comisión, se develó la placa alusiva y se canceló el timbre postal conmemorativo– se efectuó la Séptima Reunión Nacional de Comisiones Estatales de Bioética, en la que se dictaron cinco conferencias magistrales, sustentadas por distinguidas personalidades de la salud, el derecho y la filosofía, como son: Paulette Dieterlen Struk; Adolfo Martínez Palomo; Jorge Gaxiola Morailla; Norberto Treviño García Manzo y Carlos Viesca Treviño, que también recoge este número de la Gaceta.

Esta edición especial también incluye, en la sección *Cultura y bioética*, una breve nota en memoria del gran escritor mexicano Carlos Fuentes; las recomendaciones en *Rincón bibliográfico*; sin omitir, por supuesto, *Portal abierto*, la voz de nuestros lectores. Los invitamos, pues, a este sucinto recorrido.

Celebración del XX Aniversario de la Comisión Nacional de Bioética

Ceremonia inaugural

El día 27 de marzo pasado, se llevó a cabo en la sede de la CONBIOÉTICA, la *Ceremonia inaugural del XX Aniversario de la Comisión Nacional de Bioética*. El programa contó con la participación de personalidades destacadas de los ámbitos gubernamental, académico, científico y tecnológico, entre otros, así como un gran número de invitados especiales, representantes de las Comisiones Estatales de Bioética y público interesado, en general.

El presidium estuvo integrado por el Mtro. Salomón Chertorivski Woldenberg, Secretario de Salud; el Dr. Manuel H Ruiz de Chávez, Presidente del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética; el Dr. José Narro Robles, Rector de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM); el Dr. Enrique Villa Rivera, Director General del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT); el Lic. Daniel Karam Toumeh, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); el Dr. David Kershenobich Stalnikowitz, Secretario del Consejo de Salubridad General y Presidente de la Academia Nacional de Medicina de México; la Lic. Patricia Cravioto Galindo, Directora Corporativa Comercial del Servicio Postal Mexicano, Correos de México; el Lic. Mikel Andoni Arriola Peñalosa, Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS); el Dr. Carlos Campillo Serrano, Presidente del Consejo de Ética y Transparencia de la Industria Farmacéutica; y el



Dr. Manuel H Ruiz de Chávez

Dr. Rafael Castillo Arriaga, Director Médico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

El Dr. Ruiz de Chávez inició con la exposición *Dos décadas de bioética en México* y posteriormente, el Dr. Narro Robles expuso lo relativo a la *Consolidación de la plataforma académica de la bioética*, acto seguido, se firmó el Convenio de colaboración **CONBIOÉTICA-UNAM**. De la misma manera, el Dr. Villa Rivera habló acerca del *Impulso de la bioética en ciencia y tecnología* y se firmó el Convenio de colaboración **CONBIOÉTICA-CONACYT**.



Miembros del presidium



Dr. José Narro y Dr. Manuel H Ruiz de Chávez



Firma de Convenios de Colaboración

Posteriormente, el Mtro. Salomón Chertorivski, llevó a cabo la cancelación del timbre postal conmemorativo del XX Aniversario y dirigió unas palabras a los presentes, con el tema *La Comisión Nacional de Bioética: una instancia fundamental para la definición de políticas públicas en salud*. Aunado a lo anterior, dio el mensaje inaugural de la conmemoración del XX Aniversario de la CONBIOÉTICA.



Cancelación del Timbre postal conmemorativo



XX Aniversario de la
COMISIÓN NACIONAL DE BIOÉTICA



Timbre postal conmemorativo

Cabe mencionar que se llevó a cabo la **Expo-Libro Bioética** con la participación de diversas editoriales que expusieron su material bibliográfico, para que los presentes tuvieran la posibilidad de ver y adquirir los libros de su elección. Los expositores fueron: *Comisión Nacional de Derechos Humanos, Editorial Fontamara, El Colegio de México, El Colegio Nacional, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Fondo de Cultura Económica, Instituto Politécnico Nacional, McGraw-Hill, e-Technologies Solutions Corp., Siglo XXI Editores, Universidad Autónoma Metropolitana y Universidad Nacional Autónoma de México.*



Expo-Libro Bioética



Expo-Libro Bioética



Expo-Libro Bioética

El trabajo realizado por el personal de la Comisión Nacional de Bioética, fue fundamental para el óptimo desarrollo de la ceremonia inaugural del XX Aniversario y el éxito de las actividades de los diferentes eventos.



Personal y autoridades de la CONBIOÉTICA

Mensajes de la ceremonia inaugural

Dos décadas de bioética en México

Manuel H Ruiz de Chávez



Dr. Manuel H Ruiz de Chávez

Muy buenos días, en primer término quisiera agradecer a las distinguidas personalidades del campo científico y médico que nos acompañan y a nuestros invitados especiales, desde luego a quienes integran y han integrado el Consejo de la Comisión Nacional de Bioética; saludo a la Mtra. Juliana González, que siempre nos ha distinguido con su asesoría y participación; a los miembros del presidium, que nos honran con su presencia y refrendan su compromiso con la bioética. No puedo dejar de manifestar la emoción de que nos acompañe el Secretario de Salud, Mtro. Salomón

Chertorivski Woldenberg, quien a pesar del limitado espacio de su agenda, cedió este tiempo para que el inicio de las actividades de la Comisión Nacional de Bioética, en su nueva sede, tenga la relevancia que merece.

Saludo a mi amigo, el Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, Lic. Daniel Karam; al Dr. Enrique Villa, Director General del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, de quien tengo la deferencia de su amistad; al Dr. José Narro, Rector de la Universidad



Nacional Autónoma de México, con quien he compartido las aulas universitarias, no en el profesorado ni en la máxima investidura que tiene, pero sí desde los primeros días de las clases de disección anatómica; al Dr. David Kershenobich, médico ejemplar, Presidente de la Academia Nacional de Medicina y Secretario del Consejo de Salubridad General; al Lic. Mikel Arriola, Comisionado Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, con el que esta Comisión, así como sus ejes temáticos, tienen vínculos muy intensos; al Dr. Carlos Campillo, Presidente del Consejo de Ética y Transparencia de la Industria Farmacéutica; al Dr. Rafael Castillo, Director Médico del ISSSTE, en representación de su titular; a la Lic. Patricia Cravioto, Directora Corporativa Comercial del Servicio Postal Mexicano; al Mtro. David García Junco, Comisionado Nacional de Protección en Salud, que pronto se incorporará con nosotros; y al Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía, Dr. Francisco Javier Ochoa.

Agradezco al Servicio Postal Mexicano y a la Lotería Nacional su valioso apoyo para que, el día de hoy, se lleve a cabo la cancelación de la estampilla conmemorativa y, el 29 de mayo, el Sorteo Mayor de la Lotería. Ambas actividades favorecerán la promoción de la cultura bioética que hoy nos convoca.

En el marco de la celebración del XX aniversario de la CONBIOÉTICA, hacemos un alto en el camino para mirar en retrospectiva como los Secretarios de Salud Jesús Kumate, Juan Ramón de la Fuente, José Antonio González Fernández, Julio Frenk y José Ángel Córdova Villalobos; así como los distinguidos médicos Manuel Velasco Suárez -su fundador- Fernando Cano Valle, Juan Garza Ramos y Guillermo Soberón Acevedo; de manera visionaria tomaron el tema "bioética" y dedicaron sus afanes para conseguir la institucionalización de la disciplina, que surgió de un grupo de estudio y que ha llegado a ser un órgano con autonomía técnica y operativa, que da cause a un compromiso de alcance mundial, a saber, la necesidad de poner en primer plano el discurso bioético y promover su divulgación con el prerrequisito de velar por la autonomía, la justicia, la dignidad y los derechos humanos, no sólo en el ámbito de la protección a la salud, sino también de la preservación del medio ambiente.

Lo anterior ha permitido que el país sea pionero en la promoción y difusión de la cultura bioética y se vincule, a través de un proceso de evolución gradual, con instituciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO); estas instancias consideraron a la bioética como prioridad en la perspectiva de su quehacer, instrumentaron programas de acción e hicieron pronunciamientos cruciales, relacionados con la materia. Las acciones de la CONBIOÉTICA, siempre se han orientado por recomendaciones de las personalidades del ámbito bioético nacional, que han formado parte de su Consejo, y por su cuerpo directivo.

La bioética involucra toda expresión del conocimiento ligado a la salud y a las ciencias de la vida, incluye las actividades que la desarrollan, explican y preservan; está presente en la investigación biomédica, el comportamiento humano y el amplio territorio de aspectos sociales, de esfuerzos vinculados con la salud pública, global y local; reflexiona acerca del crecimiento poblacional y su relación con el medio ambiente; es un saber diversificado que configura el estatuto ético que debe regir el devenir del conocimiento. De esta manera, el respeto a la dignidad y los derechos humanos de las generaciones actuales y futuras, es el basamento que tiene que guiar el despliegue de la ciencia y su aplicación.

Hoy se puede decir que la bioética en México se encuentra institucionalizada y con infraestructura propia, que los gobiernos de los estados y sus comisiones de bioética la respaldan; esto se refleja en la creciente oferta académica de las universidades. En este contexto, cabe destacar el quehacer e impulso de los institutos nacionales de salud, unidades hospitalarias y directivas de la Secretaría de Salud, IMSS e ISSSTE.

A partir de 2009, con el respaldo del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética, se ha dado impulso a una nueva etapa de desarrollo estratégico que, entre otros aspectos, ha permitido priorizar los ámbitos de acción, configurar un decálogo temático para guiar las acciones institucionales y fortalecer el trabajo de coordinación y despliegue nacional e internacional de la institución.

La Comisión dispone ahora de una nueva sede, cuyas instalaciones son adecuadas para desarrollar sus responsabilidades de atención a usuarios, especialistas y a la sociedad; brindar servicios de manera física y virtual; así como estar al día en materia de tecnologías de la información y comunicación para incrementar el contacto con los estados y los Cuerpos Consultivos de otros países, sin que la distancia represente impedimento alguno.

Tienen gran relevancia los convenios de colaboración que hoy formalizaremos con el CONACYT y la UNAM. El convenio con el CONACYT establece las bases y mecanismos que derivarán en el impulso de la bioética y la ética en la ciencia, tecnología e investigación; lo anterior se suma a la reciente suscripción de la Comisión en el Registro Nacional de Instituciones y Empresas Científicas y Tecnológicas RENYECIT. El convenio con la UNAM significa el establecimiento de acciones concertadas que contribuyan al mejoramiento, desarrollo e impulso de la actividad académica e investigación, así como de la difusión de las Jornadas por la bioética.

La CONBIOÉTICA como institución de vanguardia, y fiel a su visión de ser referente en el ámbito regional y global, ha sido organizadora y protagonista de eventos de gran importancia a nivel internacional. Prueba de ello es la convicción y el compromiso que tenemos -unido al respaldo de la Secretaría y diferentes organizaciones de la sociedad civil, vinculadas con la bioética- para ser sede del XII Congreso de la Asociación Internacional de Bioética y la X Cumbre Global de Cuerpos Consultivos en Bioética, ambos a celebrarse en 2014.

En el marco de esta conmemoración se llevará a cabo, en breve, la Séptima Reunión Nacional de Comisiones

Estatales de Bioética, con la presencia de los titulares de cada una de ellas. Además de otros aspectos, se abordará un tema capital *El compromiso y tareas de los comités hospitalarios de bioética y de ética en investigación, a la luz de las recientes reformas a la Ley General de Salud*, cuyo Decreto se publicó el pasado 14 de diciembre de 2011.

Es importante destacar la manifiesta sensibilidad y el compromiso del Secretario Chertorivski, quien desde que encabezó la Comisión Nacional de Protección en Salud, se dio a la tarea de considerar a la bioética en la formulación y análisis de políticas públicas. El desarrollo de la bioética no sería factible sin la participación de la sociedad civil, que demanda respeto a su dignidad y derechos humanos; esto exige que la respuesta en el ámbito sanitario y de investigación se apegue a elevados estándares de calidad, con un alto sentido ético y profesional.

El futuro inmediato presentará importantes retos, en torno a los grandes temas de la bioética, como son las tecnologías emergentes y la revisión del marco normativo, para que las decisiones de los temas prioritarios tengan el suficiente respaldo jurídico. Otros aspectos se refieren a bioética y justicia distributiva, en el marco de la cobertura universal lograda por el Seguro Popular, que implica aspectos éticos en la asignación de recursos y en la priorización de enfermedades, a los que se suma el abordaje de los dilemas y su impacto social.

Es claro que los retos son numerosos, también lo es el compromiso explícito del estado mexicano frente a la función de velar por la dignidad y los derechos humanos, en donde la salud cobra la mayor importancia. Muchas gracias por su presencia.

Consolidación de la plataforma académica de la bioética

José Narro Robles



Dr. José Narro Robles

Buenos días tengan todas y todos ustedes, me da mucho gusto poder acompañar al Sr. Secretario de Salud en este acto conmemorativo del XX Aniversario de la Comisión Nacional de Bioética, hacerlo además con un presidium de esta magnitud, no sólo por el número, sino por la calidad de sus integrantes. Agradezco al Dr. Ruiz de Chávez, Presidente del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética, el poder estar en este acto con el Dr. Enrique Villa, el Dr. David Kershenobich, el Lic. Daniel Karam, el Lic. David García, el Lic. Mikel Andoni,

el Dr. Carlos Campillo, el Dr. Rafael Castillo, la Lic. Patricia Cravioto y, de manera muy especial, con grandes personalidades en el tema de la salud, como el Dr. Guillermo Soberón, Ex-Secretario de Salud y universitario extraordinario.

Gracias a los conoedores que han dedicado gran parte de su vida a la reflexión sobre temas bioéticos, a las y los integrantes del Consejo; a la Dra. Juliana González, una de las figuras emblemáticas en el campo de la

filosofía, enseñanza y reflexión en materia de bioética; a la Dra. Dieterlen y al Dr. Tapia, entre muchos que quisiera nombrar. Gracias al Sr. Presidente de la Academia de Cirugía, a los señores titulares de los Institutos Nacionales de Salud, a quienes han sido parte de la biografía de la Comisión Nacional de Bioética y a los universitarios, estudiosos y trabajadores de la salud, que tienen un compromiso en este sentido.

Cuando el Dr. Ruiz de Chávez se refirió a mi persona, viajé con la memoria a tiempos lejanos, cuando él fungía en la Facultad de Medicina, no como un maestro en el aula, sino como un mentor. Cuando ingresó a la Facultad en 1967, él ya era un personaje. Desde entonces hemos compartido una relación profesional, un compromiso que hemos construido juntos. De verdad muchas, muchas gracias al Dr. Ruiz de Chávez por su trayectoria y por mantener convicciones, desde entonces y hasta ahora, con la misma firmeza.

Voy a tomar tiempo de esta ceremonia para hacer tres reflexiones. La primera para enfatizar lo que ha señalado el Dr. Ruiz de Chávez sobre la importancia de la temática que el día de hoy nos reúne: veinte años de trabajo institucionalizado que se suma al antecedente de numerosos filósofos, sociólogos, antropólogos, médicos y trabajadores comprometidos con el cuidado de la salud en el país y fuera de nuestras fronteras. Este trabajo previo facilitó que se pudiera integrar una estructura como la Comisión Nacional de Bioética, estas dos décadas han contado con la participación de quienes, desde la Presidencia del Consejo, integran este organismo y se han comprometido alrededor de una idea que resulta fundamental. Se trata sin duda, como segundo elemento, de una trayectoria de consolidación del sistema institucional de protección y cuidado de la salud de los mexicanos, a lo largo de muchas décadas.

Resulta imposible no recordar los trabajos que encabezó Guillermo Soberón para que la Constitución incorporara como uno de los derechos sociales fundamentales, el de la protección a la salud. A partir de ese momento -cuando se inscribe a finales de 1982 y se hace válido en

1983- se ha avanzado en la consolidación de un sistema público de protección a la salud de los mexicanos. En este terreno la Comisión Nacional de Bioética ha jugado y jugará un papel esencial, este siglo debe ser el siglo en el que los derechos humanos tengan plena realización en el mundo y, de manera muy particular, en México.

Debe haber un proceso de trabajo intenso y una enorme capacidad de reflexión sobre los temas urgentes que giran alrededor de la bioética; lo mismo en aspectos conceptuales y rutinarios, que en temas extraordinariamente concretos; lo mismo en la prestación de servicios de salud, que en la formación de recursos humanos o en la investigación en individuos o animales; lo mismo cuando estamos interesados en el medio ambiente y cómo afecta la vida en el planeta, que cuando tenemos que mirar a grupos que han estado históricamente marginados del progreso y desarrollo, cuyas condiciones nos tienen que lastimar a todos los que tenemos la capacidad de pensar, sentir, saber y conocer. Me parece que aquí radica buena parte del interés de esta reunión y del compromiso que tenemos que establecer.

Finalmente, como tercer tema, el caso de nuestra universidad. Me da un gusto enorme que estén aquí mujeres y varones universitarios vinculados con la bioética; que la han abordado desde el cubículo, en las conferencias, escritos, artículos, clases y proyectos de investigación. La Universidad Nacional Autónoma de México se siente profundamente comprometida con la lucha a favor de los derechos humanos y, en particular, con los temas de la bioética contemporánea, con pleno respeto a las distintas formas de ver y entender. Si somos capaces de enseñar y formar a nuestros estudiantes, de contribuir a que los profesores conozcan y se involucren en estos temas, daremos pasos en la dirección correcta.

Hemos venido aquí Sr. Secretario de Salud, Sr. Presidente del Consejo a renovar el compromiso; a hacer acto de presencia para celebrar estos veinte años de trabajo; a decir, de manera muy importante, que queremos seguir estando presentes en la trayectoria de la Comisión Nacional de Bioética, de los principios y valores que tutela, y de los temas y metas que persigue. Enhorabuena, muchas felicidades,

Impulso de la bioética en ciencia y tecnología

Enrique Villa Rivera



Dr. Enrique Villa Rivera

Muy buenos días Sr. Secretario de Salud, Mtro. Salomón Chertorivski Woldenberg; Sr. Rector de la Universidad Nacional Autónoma de México, Dr. José Narro Robles; Dr. Manuel Ruiz de Chávez, Presidente del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética; Lic. Daniel Karam, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social; miembros del presidium; Dr. Guillermo Soberón; integrantes del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética; titulares de los Institutos de Salud; investigadores del Sistema Nacional de Investigación de nuestro país; investigadores del área de la salud y comunidad de la Comisión Nacional de Bioética.

Es muy grato estar presente en esta ceremonia conmemorativa del XX aniversario de la Comisión

Nacional de Bioética, creada en 1992 como fruto del trabajo valioso y esfuerzo constante de un grupo de hombres y mujeres interesados en que nuestro país, como muchos otros países del mundo, contara con una instancia encargada de promover la cultura bioética, a partir del análisis laico, plural e incluyente de los dilemas fundamentales a los que se enfrenta la sociedad, como consecuencia del desarrollo de la ciencia y la tecnología. Lo anterior en torno al respeto a los derechos humanos, la protección de los seres vivos y la preservación del medio ambiente, entre otros temas vitales.

Agradezco al Dr. Manuel Ruiz de Chávez la convocatoria a la celebración del XX aniversario y su llamado al

Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología para establecer las bases que permitan avanzar de manera sólida, a través del acuerdo de colaboración que hoy firmaremos, en los temas que vinculan a la investigación científica y tecnológica con la bioética.

Conozco al Dr. Ruiz de Chávez en tareas que le dan un perfil muy amplio, él fue uno de los transformadores de aquel esfuerzo nacional realizado en la Fundación de los Laboratorios Nacionales de Fomento Industrial, cuando fueron cancelados, los recursos se integraron para crear un fideicomiso, una estructura financiera que permitiera apoyar proyectos en diferentes campos de la actividad industrial, a través de un fondo específico que se llamó FUNED; fue quien impulsó este esfuerzo con la CONCAMID en proyectos muy importantes del área de la ingeniería, la tecnología y sus aplicaciones. En estas labores nos encontramos, en aquellas que yo tenía también en el Politécnico Nacional, e impulsamos un trabajo muy importante para crear un andamiaje que apoyara, desde la Academia, a las pequeñas y medianas empresas en temas fundamentales como el medio ambiente. Posteriormente regresó al área de la salud.

La bioética es sin duda una disciplina emblemática de la era contemporánea. El auge ininterrumpido en el desarrollo del conocimiento científico y tecnológico, enfrenta al hombre moderno a importantes dilemas éticos, generados por los resultados de la investigación biocientífica y sus aplicaciones médicas.

Los problemas éticos, que en su inicio dieron origen a esta disciplina, fueron resultado de los trabajos de investigación y utilización de tecnología en cuestiones sobre vida y muerte, así como de la distribución de recursos sanitarios, que sigue presente. Sin embargo, el desarrollo continuo de nuevas áreas temáticas como las nanociencias y las nanotecnologías, aplicadas al tema de la salud, enfrentan a la humanidad a constantes dilemas y retos.

La bioética, que en tan sólo una década se ha convertido en una preocupación de primer orden en todo el mundo, continuará reflejando el ethos de nuestra civilización biocientífica en lo que queda de este siglo y, por supuesto, en los próximos.

Aprovecho esta ocasión para hacer un amplio reconocimiento a la Secretaría de Salud, la Comisión Nacional de Bioética, las instituciones de educación superior y los centros de investigación. La infraestructura que nuestro país ha desarrollado, ha fortalecido las actividades científicas e impulsado el estudio de la bioética, integrándola como materia en los planes de formación para que un mayor número de profesionales incorpore esta visión ética al pleno ejercicio de su profesión.

Prueba de lo anterior son los esfuerzos realizados por las instituciones de educación superior y centros de investigación para establecer órganos colegiados, comités de bioética y programas específicos de formación a nivel posgrado.

De esta manera, para el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología es de suma importancia el acuerdo que se firmará el día de hoy con la Comisión Nacional de Bioética, en el marco de los eventos de su XX aniversario. Mediante la celebración de este convenio general, se establecerán las bases y mecanismos de colaboración para impulsar la bioética y la ética en la ciencia, la tecnología y la investigación, así como el apoyo de los medios electrónicos para su difusión. Se planteó buscar la forma más rápida y expedita en la que el Consejo, con algunos recursos, pudiera impulsar estas actividades a corto plazo. Estoy seguro que hoy inicia una larga y prolifera relación entre la Comisión Nacional de Bioética y el Consejo para impulsar acciones en aspectos que acordemos y que podamos promover en la comunidad científica y tecnológica de nuestro país.

Convocaremos al subsistema de educación superior, ciencia y tecnología de nuestro país a participar en el desarrollo de tareas de formación e investigación científica y tecnológica, estaremos previendo algunas convocatorias específicas del CONACYT en apoyo a estas iniciativas.

Muchas felicidades a la Comisión Nacional de Bioética por el esfuerzo realizado durante estos veinte años y, de manera particular, a sus fundadores y al personal que ha hecho realidad que los productos que ahora tiene la Comisión estén en nuestro país, en el Sistema Nacional de Salud, en las Instituciones de educación superior y en los centros de investigación.

La Comisión Nacional de Bioética: Una instancia fundamental para la definición de políticas públicas en salud

Salomón Chertorivski Woldenberg



Mtro. Salomón Chertorivski Woldenberg

Muy buenos días a todas y a todos, saludo con mucho gusto al Dr. Manolo Ruiz de Chávez, Presidente del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética, muchas gracias doctor. Saludo al Dr. José Narro Robles, Rector de la Universidad Nacional Autónoma de México y aprovecho para agradecerle profundamente que en estos casi siete meses de gestión al frente de la Secretaría de Salud, el trabajo comprometido de su persona y de la Universidad Nacional en la mejora de nuestro Sistema Nacional de Salud ha sido muy importante. Muchísimas gracias por todo.

Saludo al Dr. Enrique Villa Rivera, director general del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología; a mi amigo el maestro Daniel Karam, director general del Instituto Mexicano del Seguro Social; también al doctor Rafael Castillo, director médico del Instituto de Seguridad y Servicio Social de los Trabajadores del Estado; al doctor David Kershenobich, presidente de la Academia Nacional de Medicina y secretario del Consejo de Salubridad General; al maestro Guillermo Soberón; maestro, como siempre muchas gracias por estar aquí; saludo a la licenciada Patricia Cravioto; al licenciado Mikel Arriola y, por supuesto, a los miembros del Consejo de esta Comisión Nacional de Bioética; a mis queridos amigos y

maestros los directores de las Institutos Nacionales de Salud; al secretario del Consejo Nacional de Salud el Dr. Peterson; al secretario de Salud de Tamaulipas Dr. Norberto Treviño; al presidente de la Academia Mexicana de Cirugía, muchas gracias por estar aquí. Saludo a todos ustedes; al doctor Martínez Palomo, a la doctora Mercedes Juan, y a tantos amigos que hoy nos acompañan.

Señoras y señores:

Es realmente un placer y un honor el tener la oportunidad de dirigirme a ustedes para celebrar este XX Aniversario de la Comisión Nacional de Bioética, institución que ha logrado en estos años un reconocido lugar en la definición de políticas públicas del país, así como en temas de la mayor relevancia para la salud pública que se discuten en centro académicos, en los poderes ejecutivo, legislativo y judicial, y en los medios de comunicación, entre muchos otros espacios plurales que enriquecen el conocimiento científico y la pedagogía en estos aspectos.

Esta institución ha consolidado su prestigio gracias a notables titulares que han trabajado en la Comisión y al personal que con

gran compromiso labora por una de las causas más loables que es elevar la responsabilidad ética y los derechos humanos en beneficio de la sociedad mexicana.

Por ello felicito ampliamente a quienes han aportado dedicación y esfuerzo durante los veinte años de existencia de esta reconocida Comisión; desde 1992 gracias al trabajo del gran médico mexicano, don Manuel Velasco Suárez se creó, primero, un grupo de estudio sobre bioética, en el seno del Consejo de Salubridad General, que evolucionó hacia el establecimiento de esta Comisión y que más tarde, con el esfuerzo de Fernando Cano Valle, Juan Garza Ramos y, por supuesto, con la invaluable aportación del maestro Guillermo Soberón, la Comisión pasó a constituirse desde septiembre de 2005, por decreto presidencial, en un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, con autonomía técnica y operativa, el cual —hay que decirlo— ha sido impreso con una efectiva continuidad y proyección por Manuel Ruiz de Chávez y su sólido equipo de trabajo.

En su gestión, además de impulsar la infraestructura bioética en el país, para que en cada entidad federativa se cuente con una Comisión Estatal de Bioética, se ha fortalecido la proyección internacional de la Comisión. En este aspecto la Secretaría de Salud apoya decididamente a la Comisión Nacional de Bioética en su intención, como ya lo mencionaba el doctor Ruiz de Chávez, de que sea México sede en el año 2014 de dos encuentros de los más importantes a nivel mundial para la bioética, a saber: la X Cumbre Mundial de Cuerpos Consultivos Nacionales de Bioética que es promovida por la Organización Mundial de la Salud y que se lleva a cabo desde 1996, cuyo propósito es congregar a representantes de gobiernos para ofrecer recomendaciones sobre temas actuales de bioética y de ética de la salud en general, especialmente cuando esas cuestiones se toman en cuenta para el desarrollo de políticas nacionales y la adopción de legislación en la materia.

El segundo evento es el XII Congreso Mundial de Bioética que se realiza desde hace dos décadas a través de la Asociación Internacional de Bioética, misma que

tiene como objetivos científicos y educacionales facilitar el contacto-intercambio de información entre aquellos que trabajan en bioética en diferentes partes del mundo, así como organizar y promover periódicamente conferencias internacionales en la materia, promover el desarrollo de la enseñanza e investigación, así como defender el valor de un diálogo libre, abierto y razonado sobre temas de bioética.

Por otro lado, quiero destacar y subrayar lo que ya decía el doctor Ruiz de Chávez: la relevancia que guardan desde el pasado catorce de diciembre, la reforma y adición a la Ley General de Salud impulsada con toda firmeza por el Ejecutivo Federal, publicadas ambas ya en el Diario Oficial de la Federación en esa misma fecha, ya que ahora es obligatorio, en todo el país, en todo establecimiento abocado a la provisión de servicios de salud ya sean del ámbito público, social o privado, y en toda instancia dedicada a realizar investigación con seres humanos—, contar con un Comité Hospitalario de Bioética y con un Comité de Ética en Investigación, respectivamente.

Si bien los retos son múltiples en el desarrollo de un campo tan sensible como la bioética, considero pertinente señalar que la Comisión ha impulsado el diseño de políticas públicas en salud y el crecimiento de un Centro de Conocimiento Bioético (CECOBE), que ofrece sus servicios tanto a especialistas y estudiosos del tema, como a la sociedad en general, a través de una biblioteca física y otra virtual y de la creación de un proyecto de telebioética cuya finalidad es estrechar el contacto, a distancia, con las comisiones estatales y los cuerpos consultivos especializados en bioética de otras naciones. Por todo ello, conmino a los profesionales que aportan su esfuerzo en la Comisión, a su Consejo integrado por personalidades del más alto prestigio en la materia a continuar con su labor, a acrecentarla y proyectarla como una forma de cultura, en beneficio de la población mexicana.

Con tal sentido y, como parte de la celebración de este vigésimo aniversario, y con miras a consolidar el desempeño de la Comisión en el corto y mediano plazos, hoy formalizamos dos trascendentales Convenios de



colaboración: uno con el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt) y otro con nuestra máxima casa de estudios, la Universidad Nacional Autónoma de México, por lo que agradezco mucho el apoyo y la presencia de sus titulares, el doctor Enrique Villa Rivera y nuestro gran Rector José Narro Robles.

Asimismo, me congratulo de que este vigésimo aniversario sea conmemorado a través de la cancelación de un timbre postal y la impresión de un billete de lotería con todo y premio, signos que darán fe de la valiosa labor de la Comisión a través del tiempo y que confirman el llamado que la posteridad le hace a tan importante institución.

El trabajo de la Comisión también se refleja en el éxito de las reuniones nacionales convocadas, donde siempre el ejercicio de reflexión y los nuevos aportes a este importante campo de conocimiento y a su aplicación normativa y a las políticas públicas, enriquecen el actuar cotidiano de muchos de nosotros. El carácter integral y multisectorial que presenta la bioética en el campo del conocimiento, toda vez que en ella se entrecruzan las más diversas ciencias de la vida con las más disímiles expresiones del saber filosófico, ético y humanístico, evidencian día con día la necesidad de examinar y, en ciertos aspectos, regular la actividad científica y su aplicación tecnológica innovadora, en aras de anteponer la visión bioética como plataforma para ponderar la dignidad, los derechos humanos, la justicia distributiva de los aportes y alcances del desarrollo científico; la autonomía de las personas y las colectividades y, lo que es esencial, su beneficio palpable, tanto en términos de la protección de la salud, como de la preservación del entorno que hace posible toda forma y expresión de vida.

Es así como se precisa contar con una perspectiva renovadora que lejos de contener o restringir la investigación la promueva, con base en instrumentos críticos, de orden bioético y donde lo más importante es que exista una ciudadanía consciente, que participe en la protección de su salud y en la preservación del medio, a partir de una posición informada, respetuosa y convergente, que incida en el ejercicio de una cultura

bioética acorde a nuestra realidad y a la exigencia del desarrollo del conocimiento al que el contexto mundial nos convoca.

El conocimiento de la salud y, en general, el conocimiento en todas sus acepciones constituye un bien público, y en este contexto, el saber bioético es uno de los bienes sin duda esenciales pues, además de ahondar en el cuidado y preservación de la salud humana, hace lo propio con el medio, con el mundo animal y vegetal.

Estoy seguro de que la VII Reunión Nacional de Comisiones Estatales de Bioética que también tendrá lugar en esta oportunidad, aportará nuevas vías para promover el compromiso que implica esta materia en beneficio de la salud de la población mexicana y la preservación de nuestro entorno.

Otro motivo que hoy nos congrega es la inauguración de la nueva sede de la Comisión Nacional de Bioética, una sede verdaderamente digna, a la altura de la propia Comisión. Son muchas las razones que hoy nos convocan, las enumeramos y enumeramos pero realmente son muchas. Este edificio, tomémoslo todos como un bien colectivo fundamental para el desarrollo de nuestra sociedad.

La bioética tiene, pues, un gran potencial para ayudarnos a avanzar hacia el México incluyente y democrático que todos queremos, por ello todos los esfuerzos que hagamos para posicionar este tema como campo de conocimiento en su justa dimensión son relevantes, más si vienen acompañados de un ejercicio crítico, libre, constructivo y reflexivo para impactar favorablemente en el bienestar de nuestra sociedad. Muchísimas gracias.

Siendo las 9:58 de la mañana del día 27 de marzo de 2012, declaro formalmente inaugurada la VII Reunión Nacional de Comisiones Estatales de Bioética, en el marco de este XX Aniversario de la Comisión Nacional de Bioética, así como su nueva sede, esperando que los trabajos sean en beneficio de la promoción, de la cultura bioética y a favor de todas las mexicanas y mexicanos.

Convenios de colaboración de la CONBIOÉTICA

Como parte de las actividades del XX Aniversario, la CONBIOÉTICA estableció dos convenios de colaboración: con la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y con el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT); ambos de gran relevancia institucional. Lo anterior con la presencia del Dr. José Narro Robles y el Dr. Enrique Villa Rivera, máximas autoridades de las instituciones participantes.

CONBIOÉTICA-UNAM

El Convenio General de Colaboración con la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) abre la posibilidad de llevar a cabo acciones que contribuyan

al mejoramiento, desarrollo e impulso de la actividad académica, investigación y difusión relacionada con la bioética.

Entre las actividades referidas están: ampliar la oferta académica en bioética; desarrollar plataformas para educación continua a distancia en bioética; promover el otorgamiento de becas e intercambios nacionales e internacionales, vinculados con la materia; realizar publicaciones conjuntas; así como organizar cursos, talleres y seminarios, cuyo contenido se enfoque en los principales temas que atañen a la bioética en la actualidad.



Dr. José Narro



Convenio CONBIOÉTICA-UNAM

CONBIOÉTICA-CONACYT

El Convenio General de Colaboración con el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), tiene como objeto primordial llevar a cabo el impulso de la bioética y la ética en la ciencia, la tecnología y la investigación, así como el apoyo de medios electrónicos para su difusión.

Esto se concretará en acciones específicas como apoyar la generación, difusión y aplicación de conocimientos científicos y tecnológicos con un enfoque bioético, desarrollar programas en bioética, promover la participación de expertos en ciencia, tecnología y bioética, así como fortalecer las actividades que realiza cada una de las partes, con base en sus propios objetivos institucionales.



Placa Conmemorativa y Galería de Expresidentes del Consejo

En el marco de la celebración del XX Aniversario, el día 27 de marzo se llevaron a cabo: la Develación de la placa conmemorativa y la Inauguración de la Galería de Expresidentes del Consejo de la CONBIOÉTICA:

Develación de la placa conmemorativa

En la parte frontal del edificio de la nueva sede de la Comisión Nacional de Bioética, al lado de la entrada

principal, el Dr. Salomón Chertorivski Woldenberg, Secretario de Salud, develó la placa conmemorativa del XX Aniversario de la CONBIOÉTICA. Esta placa simboliza el trabajo realizado durante dos décadas para la promoción de la cultura bioética en México y la importante labor que queda por realizar en los próximos años. Posteriormente se llevó a cabo un recorrido por las instalaciones de la Comisión Nacional de Bioética



Develación de la Placa conmemorativa



Placa conmemorativa



Recorrido por las instalaciones de la CONBIOÉTICA

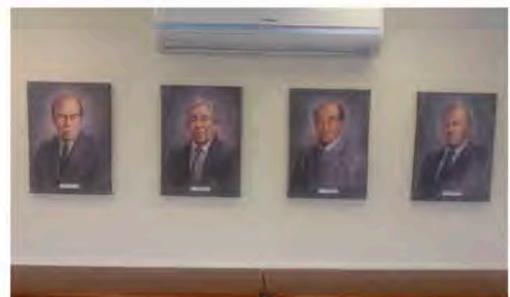


Presencia del Dr. Guillermo Soberón

Inauguración de la Galería de Expresidentes del Consejo de la CONBIOÉTICA

En la Sala de Consejo de la Comisión Nacional de Bioética, el Dr. Salomón Chertorivski Woldenberg, Secretario de Salud, llevó a cabo la inauguración de la *Galería de Expresidentes del Consejo*, que consta de cuatro retratos, correspondientes a quienes encabezaron la Comisión Nacional de Bioética, desde 1992:

- Dr. Manuel Velasco Suárez 1992-2002
- Dr. Fernando Cano Valle 2002-2003
- Dr. Juan Garza Ramos 2003-2004
- Dr. Guillermo Soberón Acevedo 2005-2009



Galería de Expresidentes del Consejo

Presentación del Billete Conmemorativo y Sorteo Mayor de la Lotería Nacional

El pasado 29 de mayo se llevó a cabo, en el Salón de Sorteos de la Lotería Nacional (LOTENAL), la presentación del Billete Conmemorativo del XX Aniversario de la Comisión Nacional de Bioética, el Sorteo Mayor de la Lotería Nacional, correspondiente a 15 millones de pesos, y la inauguración de la exposición **Bioética y Responsabilidad Social**. Estas actividades confirman la vocación social de apoyo a la educación y la salud de la población mexicana, por parte de la LOTENAL, a través del juego responsable, en su compromiso con la beneficencia pública.

La ceremonia de presentación del sorteo estuvo encabezada por el Director General de la LOTENAL,

Lic. Benjamín González Roaro y el Presidente del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética, Manuel H Ruiz de Chávez. Como parte del acto, la LOTENAL, a través de su Director General, hizo entrega al Dr. Ruiz de Chávez de la reproducción del Billete Conmemorativo. Acto seguido, se presentaron -para llevar a cabo el sorteo, de acuerdo con la tradición- los *niños gritones*, quienes con el ánimo que los caracteriza, su particular estilo y vestuario, lograron imprimirle al ambiente una gran energía y entusiasmo. Al finalizar el sorteo, los *niños gritones* dedicaron una *porra* a la CONBIOÉTICA, que destacó su papel como institución joven, abocada a la preservación de la salud, la vida y el entorno global.



Presídium de la ceremonia de presentación



Palabras del Lic. Benjamín González Roaro



El Lic. González Roaro entrega el Billete Conmemorativo al Dr. Ruiz de Chávez



Niños gritones de la LOTENAL



Auditorio del Salón de Sorteos



Dedicando una porra a la CONBIOÉTICA

En la exposición *Bioética y responsabilidad social*, se presentaron diversas imágenes, textos y material impreso, representativo de la misión, visión y actividades de la Comisión Nacional de Bioética, particularmente las vinculadas con el tema desarrollado en la muestra. Los asistentes al evento, pudieron apreciarla y conocer más acerca de la CONBIOÉTICA y su importante tarea, desde una perspectiva plural, incluyente y laica, que privilegia la dignidad de las personas, los derechos humanos, la equidad y la justicia social en salud, así como el desarrollo humano y el cuidado del medio ambiente.



Aspectos de la Exposición



Inauguración de la Exposición



Lic. Benjamín González
y Dr. Manuel Ruiz de Chávez

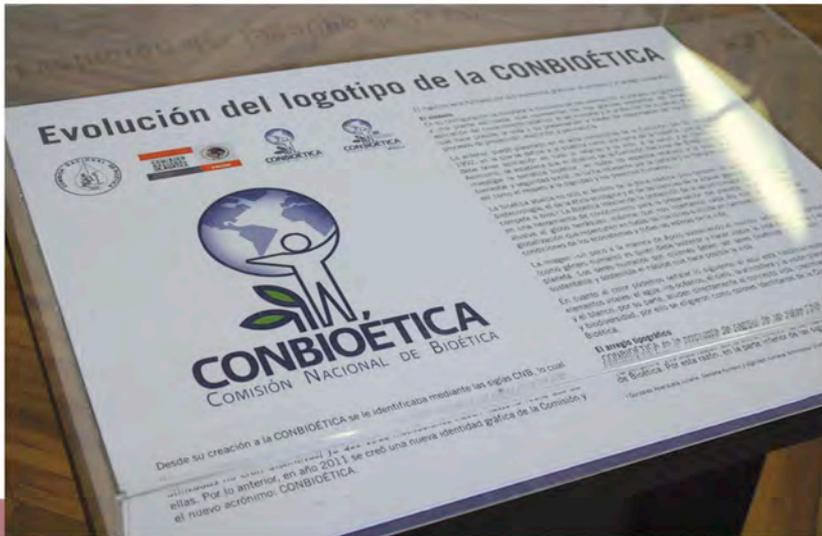


Aspectos de la Exposición



Publicaciones editadas por la CONBIOÉTICA

Cabe mencionar que con la emisión del Billeto Conmemorativo, la Lotería Nacional para la Asistencia Pública y la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Nacional de Bioética, estrechan sus vínculos y hacen patente su compromiso con la sociedad mexicana.



Evolución del logotipo de la CONBIOÉTICA

Séptima Reunión Nacional de Comisiones Estatales de Bioética

En el marco del XX Aniversario de la Comisión Nacional de Bioética, los días 27 y 28 de mayo, tuvo lugar la 7a Reunión Nacional de Comisiones Estatales de Bioética, inaugurada por el Mtro. Salomón Chertorivski Woldenberg, Secretario de Salud. El tema eje *Dos décadas de Bioética en atención e investigación en salud en México*, tuvo como objetivos fundamentales: a) Destacar la trayectoria histórica de la bioética en México y los avances alcanzados, en materia de cultura bioética, en los ámbitos de atención a la salud e investigación en seres humanos; b) Enfatizar la perspectiva e impacto social de la bioética en las áreas educativa, jurídica, científica, tecnológica y de justicia distributiva, entre otras; y c) Ofrecer un espacio de reflexión y capacitación, vinculado con los problemas bioéticos de las entidades federativas.

Se contó con la asistencia de los representantes de 26 entidades federativas: Aguascalientes, Campeche, Chiapas, Distrito Federal, Durango, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas.



Dr. Manuel H Ruiz de Chávez



Auditorio de la Séptima Reunión



Lic. Jorge Gaxiola

El programa inició con un Mensaje introductorio a cargo del doctor Manuel H Ruiz de Chávez, Presidente del Consejo de la CONBIOÉTICA y con la exposición de cinco conferencias magistrales, con los siguientes temas y ponentes: *Desfase entre la bioética y el marco jurídico en México*, Dr. Jorge Gaxiola Moraña; *Educación en bioética. Los retos inmediatos*, Dr. Carlos Viesca Treviño; *Dos mundos para la bioética*, Dr. Adolfo Martínez Palomo; *Bioética y justicia distributiva en salud*, Dra. Paulette Dieterlen Struk; y *Dilemas bioéticos actuales y su impacto social*, a cargo del Dr. Norberto Treviño García Manzo.



Dr. Carlos Viesca



Dr. Adolfo Martínez Palomo



Dr. Norberto Treviño



Dra. Paulette Dieterlen



Dr. Simón Kawa



Dr. Manuel H Ruiz de Chávez

La 7a Reunión concluyó el día 28 con la Relatoría general, por parte del Dr. Simón Kawa Karasik, Director Ejecutivo de la CONBIOÉTICA y la clausura de los trabajos correspondientes, a cargo del Dr. Manuel H Ruiz de Chávez.

Conferencias magistrales

Desfase entre la bioética y el marco jurídico en México.

Jorge Gaxiola Moraila



Las reformas constitucionales de junio de 2011, en materia de derechos humanos, significaron un cambio fundamental y, sobre todo, una oportunidad enorme para el ámbito de la bioética, por esta razón hablaré del contraste entre las normas jurídicas que quisiéramos tener y las que tenemos. Sin adoptar una actitud apocalíptica, intentaré contextualizar la reforma constitucional y la reforma a la ley general de salud, en materia de comités de bioética, para sugerir nuevos caminos, que aumenten el nivel de compromiso en la práctica médica y en la investigación relacionada con ella.

Me referiré fundamentalmente a tres aspectos: algunas tendencias generales de comunicación judicial, líneas básicas de la reforma a los derechos humanos y reforma a la ley general de salud. "Si el filósofo de la moral no puede prestar su ayuda a los problemas de la ética médica, debe cerrar su negocio", esta definición es perfecta, un punto ideal para que la ética pase del discurso engalanado, elegante y prestigioso que profesa, a una mejora en la práctica y un compromiso en la actividad científica y profesional.

Si hacemos una brevísima referencia histórica encontraremos que en un inicio estaban más o menos amalgamados la ética y el derecho, tanto por su concepción, como por su práctica. Por ejemplo, en la edad media se tenía la idea de que todo el universo era resultado de un diseño divino que contenía ciertas leyes, las cuales impactaban el comportamiento humano, como Tomás de Aquino lo llamó el "derecho natural". Así, en la medida en que los seres humanos podían descubrir tales reglas divinas, se creaban las "leyes humanas", siendo una subespecie o un subconjunto de la moralidad.

Con el paso del tiempo vienen las pugnas religiosas, el advenimiento al modelo racionalista y la necesidad de encontrar soluciones a las discrepancias sociales que estuvieran más allá del discurso religioso. Debido a que las diferencias de creencias religiosas derivaron en terribles pugnas sangrientas, surge la necesidad de una ética laica y su posterior transformación en una codificación. El surgimiento del Código Civil de Napoleón, en el siglo XIX, pretendía no sólo hacer una codificación de leyes, sino de principios racionales,

buscaba expresar, organizar y sistematizar una ética. Cuando el código fue revisado por intérpretes y se elaboraron alcances o extensiones semánticas, Napoleón expresó que su código estaba perdido, este culto trajo problemas delicados que incluso ahora, producen cambios en nuestro país.

En un primer momento se asumió acriticamente que por el hecho de codificar la norma, al momento de hacer leyes, estas serían éticas; a esto se le conoce como "positivismo biológico". La tendencia, la práctica, la necesidad de criticar leyes, emitir un juicio sobre si son éticas o no, si respetan los derechos humanos y los promueven, entró en suspenso durante muchos años, debido a la presunción de que un legislador pudiera determinarlo. Sin embargo, no hay falacia más perversa que esa en una ideología jurídica.

Desde la óptica de que codificación es igual a moralidad, la discusión entre ética, bioética y derecho parece ser un desfase conceptualmente imposible. El derecho es moral en sí mismo, pero en una visión más crítica, hay que decir que no es necesariamente moral. Al respecto, la ética quizá va unos pasos adelante y el derecho tiene cierto rezago que con el tiempo debe librar, considerando sobre todo, el vertiginoso avance de la ciencia médica. El desfase entre el derecho y la bioética merece un reajuste continuo, que tendrá que llevarnos a una agenda legislativa donde se identifiquen los aspectos que ya han sido regulados y aquellos pendientes; en una primera perspectiva debemos contrastar la bioética con las normas.

Existe un segundo panorama más responsable e importante: contrastar normas con realidades, los abogados estamos poco acostumbrados a hacerlo, estamos normalmente enfrascados en los textos y, más de las veces, ciegos a lo que sucede en la realidad por causa de los textos normativos y por nuestro fetichismo informativo analítico. El derecho gira entre lo que la bioética establece que debe suceder y lo que efectivamente sucede en los derechos.

Probablemente lo primero que debe destacarse es el desafío y el compromiso de buscar soluciones jurídicas que funcionen, donde el derecho se base en resultados,

no sólo en pronunciamientos o declaraciones. Esto empezó a darse a nivel teórico y quizá, antes de reconocerse, a través de la práctica jurisdiccional. Una palabra que se ha puesto de moda desde los años setentas en México y otros países, como Italia, es la palabra "garantismo", así como la idea del operador jurídico. No necesariamente un abogado, un comité de bioética o una comisión de bioética son operadores de normas bioéticas y jurídicas, sino el operador judicial; todos, sobre todo el juez, deben buscar, no sólo el significado del contexto normativo, sino el mejor resultado proteccionista o preservador de los derechos humanos, que pueden darse en las normas escritas y principios no escritos de los sistemas jurídicos, siendo éste un cambio muy racional.

A partir de lo anterior, ilustraré la diferencia con lo ocurrido el año pasado en México, en relación con uno de los temas bioéticos más relevantes: el aborto. Se discutió en la Suprema Corte de Justicia de la Nación la constitucionalidad o inconstitucionalidad de las reformas de los estados de Baja California y San Luis Potosí, en cuanto a la penalización del aborto desde la concepción. En este caso, un análisis de tipo tradicional, de corte paleo-positivista, hubiera sido comparar los textos de las constituciones locales y federal para demostrar la contradicción y la posible anulación de las primeras, pero no fue lo que hicieron los ministros de la corte.

Si se revisa la constitución federal, se encontrará que no hay una norma clara que impida que se penalice el aborto desde la concepción. De los once ministros, siete decidieron que las normas locales eran inválidas, preocupados por la efectividad de los principios éticos que ilustran nuestro sistema constitucional federal, se dio a la ética una interpretación constitucional. Las brechas entre ética, derecho, normas y práctica social, tienen que irse cerrando.

En la misma línea, en junio de 2011, se reformó la Constitución dando a varios artículos, sobre todo al primero, una enorme difusión en materia de derechos humanos. Llamaron la atención las presentaciones de abogados en televisión, que cuestionaban si la constitución reconocía u otorgaba los derechos, si eran garantías individuales o derechos humanos aplicados a personas morales; asuntos que no iban al fondo de la Constitución.

Con motivo de la aplicación de una sentencia internacional a México por el célebre "Caso Padilla", la Suprema Corte de Justicia expresó en octubre de 2011, aspectos importantes que describiré de manera sintética, apelando a la implicación que puedan tener con la definición de contenidos normativos y la transformación de las prácticas bioéticas.

La reforma constitucional dice que las normas supremas, capaces de desplazar cualquier otra en México son, a un mismo nivel, la Constitución federal y los tratados internacionales en materia de derechos humanos. Cualquier ley del Congreso de la Unión que las contravenga, es susceptible de ser anulada, expulsada del sistema jurídico e inaplicable. Antes esto no ocurría ya que solamente un juez de amparo podía expulsar un tratado o una ley, cuando era contrario a la Constitución. Actualmente los tratados de derechos humanos, al mismo nivel que la Constitución, son una puerta enorme para que la ética y la bioética entren a la sociedad por el camino del derecho.

En cuanto a los derechos humanos en los tratados y en la Constitución, aunque susceptibles de interpretarse en función de la técnica que se use o de la posición del intérprete, siempre se debe procurar la manera más favorable, la que brinde mayor protección a la persona, lo cual es conocido como principio pro-persona.

Antes de la reforma citada, las autoridades administrativas y judiciales aplicaban las leyes, aunque fueran inconstitucionales, violaran los derechos humanos o fueran contrarias a la bioética. Sólo por excepción, cuando el afectado tenía interés y dinero para acudir a la instancia de protección a la constitucionalidad, el amparo desafiaba a la ley, en una lógica de embudo en la que, por regla general, las leyes inferiores inconstitucionales ganaban y las normas superiores de derechos humanos perdían.

Con la reforma, dicen los abogados *ex-officio*, las autoridades judiciales deben examinar las reglas, si son contrarias a los derechos humanos o no. En el primer caso no deben aplicarlas, estoy hablando de la desaplicación de leyes, de la desaplicación de constituciones locales; lo que se conoce como *control*

difuso, es decir, el control de la constitucionalidad no se concentra en pocos jueces, sino que esta disperso en todas las autoridades judiciales, locales y federales. Si se reúnen los elementos analizados, se obtendrá un derecho más sustantivo en el que no se trate sólo de aplicar reglas, sino de aplicar principios, como lo hizo la corte en el caso del aborto. Si este derecho sustantivo se transfiere a las sedes judiciales, ocurrirá una revolución que implicará mayor efectividad de los derechos humanos y de los valores bioéticos.

Paolo Grossi, célebre historiador en derecho, mencionó que los estudiosos del derecho que se desenvuelven en el ámbito judicial, hacen *patología jurídica*, la cual es importante entenderla y operarla, sin embargo, también es importante estudiar lo que se denomina *fisiología jurídica*, que es el derecho que funciona fuera de los tribunales, sobre bases de regularidad social y que hace a la sociedad existir, es aquí donde la estructura institucional de la bioética cobra una relevancia excepcional.

Si se hace un análisis de control de efectividad del derecho, los jueces son un caso de excepción, el juez se presenta cuando el caso está lo suficientemente grave como para no arreglarlo de otra manera, además, la mayoría de las veces son remotos, están lejos de la mayoría de las plazas donde está ubicada la población mexicana. El reto es hacer que los principios de la bioética, no solamente queden en la *patología jurídica* de los tribunales, sino que abarquen la *fisiología jurídica* de la práctica cotidiana de la investigación y la medicina.

Se requiere una red institucional compleja, constituida principalmente por la Comisión Nacional de Bioética, las comisiones estatales de bioética, los comités de bioética hospitalaria y los de ética en investigación; instancias de aplicación cotidiana, inmediata, en el sitio y no *ex-post* sino al *ex-antium*, con la misma estructura de argumentación, en lo que respecta a los aspectos normativos, que la de los jueces. No se trata solamente de aplicar la regla bajo ejercicios de interpretación literal, sino sobre todo, de identificación; demostrar los principios y ponderarlos, no sólo por sus diferencias y prioridades de manera abstracta, sino con respecto al

caso específico, a la situación del paciente o sujeto de investigación, así como a partir de la capacidad de la institución que está realizando este ejercicio. El hecho de que la reforma a la ley general de salud, que reconoce y establece la obligatoriedad de los comités, surja en el mismo año en que opera este cambio jurisprudencial radical y en el que se reforma la constitución, no es casualidad; es una gran oportunidad para que el derecho, la ética y la realidad estén más cerca.

Esto tiene una enorme complejidad, porque una de las pocas cosas en las que los metaéticos se ponen de acuerdo es que no hay un acuerdo sobre cómo hacer ética, sus principios y cómo se satisfacen y aplican. Al respecto, considero que los comités deben tener una amplia intercomunicación y deliberación, no solamente interna, sino entre ellos; de esta manera, la función de las comisiones estatales de bioética y de la Comisión Nacional de Bioética, tienen una máxima importancia.

Debe destacarse la posibilidad de que la Comisión Nacional de Bioética establezca los criterios, evitar que -con un paternalismo injustificado y de manera vertical- partan de la federación a los comités. Es importante que los criterios se analicen, juzguen y comparen entre sí para que pueda generarse, como lo dice Manuel Atienza en su artículo "Juridificar la Bioética", algo similar a lo que pasa con la jurisprudencia de los jueces. Los criterios establecidos mejor argumentados deben darse a conocer, sin imposiciones, para generar el diálogo.

Con las reformas de finales del año pasado a la ley general de salud, la Comisión Nacional de Bioética tiene un reconocimiento legal que no solamente la rige, sino que reconoce su existencia y, más allá de su carácter consultivo y propositivo de políticas públicas y de coordinación, ahora le da responsabilidades de autoridad, por ejemplo, al establecerle la atribución de fijar lineamientos para la operación de los comités hospitalarios de bioética y de ética en investigación.

En este nuevo entorno -más que preocuparnos por identificar los puntos no tomados por el legislador, por las reformas puntuales que haya que hacer en una entidad federativa, sobre un aspecto de urgencia- lo que debemos preguntarnos es cómo aprovechar este nuevo entorno cultural del derecho, de las instituciones jurídicas que abren un espacio enorme a los valores éticos y bioéticos; cuestionarnos cómo aprovecharlos y asumir la responsabilidad y el compromiso de que sean una realidad en los sitios de investigación y prácticas hospitalarias.

Se trata de una visión teórica del derecho, un nuevo régimen constitucional que pone en nuestras manos, la Comisión Nacional de Bioética, los comités hospitalarios de bioética y los de ética en investigación, el enorme desafío de hacer pequeña la brecha entre derecho y bioética, entendiéndolas no como conjunto de normas sino como realidad social.

Educación en bioética. Los retos inmediatos

Carlos Viesca Treviño



Más allá de nuestro panorama, del propio cuerpo, de las sociedades, de la cultura, del pensamiento, de otros seres vivos, del medio ambiente y en cierto sentido -irremediablemente antropomorfisando- de las necesidades; a veces se acusa y se nos acusa, estamos jugando en sentidos estrictamente antropocéntricos. La cultura bioética es indispensable para los seres humanos antropocéntricos, antropocéntricos pero responsables, las condiciones históricas nos han dado la posibilidad de destruir y de promover diferentes aspectos en el planeta. Es una responsabilidad inminente, asumida y promovida por nosotros.

Existe un problema de cultura bioética y educación. La preocupación continua de la Comisión es ¿cómo hacer para que la cultura bioética aumente entre la población mexicana? Es importante pensar en nuestras responsabilidades y asumir lo que está pasando, lo que hacemos todos los días. Puede ser algo tan sencillo como lavarnos los dientes; cerrar el grifo del agua; convertir en deporte la persecución de cierto tipo de insectos que no nos gustan; volvernos vegetarianos, diciendo que no podemos comer seres vivos, aunque también lo sean los vegetales; ser completamente

carnívoros y despreciar a los vegetales; y perder tiempo en el automóvil o no utilizarlo.

Necesitamos desarrollar acciones, como puede ser: platicar personalmente con el vecino más cercano, sobre estos problemas. Cuando se nos ocurre compartir y multiplicar reflexiones, tratamos de convertir a todos los seres humanos cercanos en seres de reproducción bioética, en el sentido de que soy responsable de lo que está pasando frente a los demás, frente a los seres vivos, frente a la vida; a partir de mi entorno inmediato, hasta todo lo que se pudiera abarcar.

Hablamos de Comisiones Estatales de Bioética y de profesionales que, a lo mejor sin saber de este género, han tenido que volverse expertos, quizá gracias a la inspiración de alguna divinidad de cualquier religión. En este sentido, necesitamos plantear campañas de educación bioética en todos los niveles, desde la más temprana infancia hasta unos minutos después de la muerte.

Tenemos otra responsabilidad que hemos asumido y que es compartida por todos nosotros: la educación, en cuanto a formación de profesionales en la reflexión médica, y dije médica para no hablar de bioética en general.

Si nos volviéramos bioeticistas profesionales, hablamos de un nivel filosófico importantísimo pero que tampoco abarca todo. La bioética es un campo que se extiende a los quehaceres de la humanidad en todas sus acciones, obligatoriamente tiene esa característica central, primero tiene que ser multidisciplinaria y después preferentemente inter y trasdisciplinaria; esto obliga a la participación de diversos campos profesionales, con un impacto que permita desarrollar la reflexión bioética al interior de todos ellos.

Se plantean distintas formas de abordaje, como médico, filósofo y bioeticista pienso que necesitamos cursos para diversos niveles, no hablaría de campañas de educación para la bioética. Actualmente necesitamos en nuestro país bioeticistas que provengan de todos los campos, en este sentido semi-profesional, que contribuyan a la atención de la salud, la cual ya no es tan restringida como antes; salud no significa que no me duela nada, significa mucho más. Entre esto y la salud ideal, en la definición de la OMS, hay un campo inmenso en el que también hay que incidir, planteándonos calidad de vida y metas.

¿Para qué queremos estar sanos, purificar el ambiente y responsabilizarnos por la biosfera; por el sistema solar o por tres o cuatro galaxias cercanas, si pudiéramos?, ¿para vivir más contentos? Quizá sea así de sencillo, entonces cada quien tendría que establecer sus metas pero también, culturalmente, tenemos que establecer metas colectivas.

Este es uno de los fines esenciales, no sólo de la atención de la salud, sino también en el sentido de la

reflexión bioética; la obstrucción de nosotros mismos por nosotros mismos, sería el último reto de la educación bioética, ponernos el yo como primera persona, en objeto-sujeto de reflexión y como objeto-sujeto de creatividad hacia una meta que sería la salud; la felicidad de cada quien será el punto a tratar, la calidad de vida y la reflexión ética, en este caso bioética, se convierte en algo esencial.

Necesitamos formar profesionales multidisciplinarios de la bioética, si somos filósofos o médicos, deberíamos estar involucrados en temáticas de muchos otros campos, en problemáticas que tengan planteamientos relativos a dilemas morales, éticos o de entendimiento de la vida cotidiana; proponer la felicidad en diferentes grupos humanos, buscar el diálogo intercultural, pasar a la reflexión metaética, en términos de bioética, si queremos ir un poco más allá.

Se dan cursos de actualización, monográficos, relámpago, diplomados y posgrados, entre otros. Tenemos que trabajar en esto todos los días, necesitamos multiplicar un virus vivo que sea muy infectante: el de la reflexión bioética y el de la responsabilidad que tenemos los humanos para con la humanidad; empezando por nosotros mismos, nuestros seres queridos, nuestros seres cercanos y, de forma más amplia, a todos los que discurrimos por este planeta.

Muchas gracias.

¿Dos mundos para la bioética?

Adolfo Martínez Palomo



El mundo que más ha preocupado a la bioética en general, ha sido el de la medicina genómica. En abril de 1953 aparece el artículo de Watson y Crick, con el descubrimiento del ADN, cincuenta años después, Francis Collins, importante biomolecular, quien fue director del proyecto del genoma humano y ahora es director de los Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos. Según Collins, en el inicio de la medicina genómica, en 1999, se veía un futuro promisorio a corto plazo: *el conocimiento de la secuencia del ADN humano aceleraría dramáticamente el diagnóstico, prevención y tratamiento de la diabetes, la enfermedad cardiovascular, la esquizofrenia y el cáncer*. Los médicos creímos la frase pero estamos muy lejos de ésta.

La medicina genómica ha avanzado con más lentitud de lo que los pioneros suponían. Sin embargo, la bioética avanzó rápidamente; el primer instrumento que hizo la

UNESCO fue la Declaración Universal del Genoma Humano y Derechos Humanos; y aquí participó un mexicano, leo la introducción: *ninguna investigación sobre el genoma humano, en particular en los campos de la biología, la genética y la medicina, debe prevalecer sobre el respeto a los derechos humanos, las libertades fundamentales y la dignidad de los individuos*. La bioética reaccionó prontamente en instituciones como la UNESCO, que es la única que ha hecho este tipo de declaraciones, con la aprobación de los más de ciento sesenta miembros de los diferentes países; las demás son de organismos no gubernamentales, que no tienen el carácter de decisión de los estados, por eso es que las declaraciones de la UNESCO tienen una importancia particular.

El mismo Dr. Collins, tres años después, expresó: *la genómica, la ciencia básica y central de la investigación biomédica está destinada a tener un lugar central en la*

medicina clínica. Muchos años después se vería que el desciframiento del genoma humano, así como las grandes consecuencias para la mejora de la salud humana, estaban muy lejanos. Sin embargo, la bioética siguió adelante y, con la participación de un mexicano, se hizo la Declaración Internacional sobre los Datos Genéticos Humanos, en la que se señala que cada individuo posee una configuración genética característica, sin embargo, la identidad de una persona no debería reducirse a sus rasgos genéticos pues en ello influyen complejos factores educativos, ambientales y personales; así como los lazos afectivos, sociales, espirituales y culturales, de esa persona con otros seres humanos y conlleva una dimensión de libertad.

Más adelante, Collins empezó a caer un poco en el escepticismo y dijo en 2005: *se han exagerado las predicciones del impacto inmediato de la genómica, pero las consecuencias de su integración a la investigación y práctica médica, posiblemente serán revolucionarias.* En el mismo año, con el comienzo del escepticismo de los genetistas, se hace la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos; yo participé durante 4 años, como presidente del Comité Internacional de Bioética.

Esta Declaración Universal fue muy importante porque es la única sancionada por todos los estados miembros de UNESCO y hace una revisión general sobre bioética y derechos humanos. Se hizo con mucho cuidado, tardamos 5 años, se trató de tener un consenso, inclusive tomando en cuenta las principales religiones. Se llevó a cabo una sesión interesantísima en donde los representantes formales de las principales religiones nos comentaron sobre los principios éticos de cada una. En octubre de 2005, para sorpresa de todos, se aprobó por unanimidad esta Declaración Universal.

En México, el año anterior -en el Colegio Nacional, con el Dr. Ruy Pérez Tamayo, Dafna Feinholz, el Dr. Soberón y la Dra. Juliana González- se hizo parte del estudio, del análisis de esta Declaración y se hicieron comentarios que posteriormente fueron tomados en cuenta, con los de muchos otros países, para llegar finalmente a la

Declaración Universal. Aquí están tres de los libros que editó el Colegio Nacional y que coordiné: *Proyecto de Informe. Clonación humana y gobernanza internacional; Sobre el consentimiento; y Proyecto de Informe. El Principio de respeto a la vulnerabilidad humana y a la integridad personal.* La Comisión indirectamente ha participado, a través de todos estos trabajos, a través de sus miembros.

Hablando de medicina personalizada, tomando en cuenta las características de cada uno de nosotros, se determinan mejores procedimientos para la prevención, para el diagnóstico o para la curación. En la actualidad, se dispone de la nueva fármaco-genética para pacientes que tienen cáncer de colon, cáncer de mama o los que son sujetos a trasplantes. La compañía indica el riesgo de toxicidad de ciertos medicamentos y se puede perfilar una terapia más adecuada. En el caso de una depresión o una psicosis, se empieza a ver el resultado de la medicina genómica.

Si tenemos genes hipersensibles a la hipertensión arterial, la medicina genómica nos recomendaría bajar de peso, consumir menos sal, hacer ejercicio y checar la presión; no muy diferente de lo que un buen médico clínico, con una buena historia clínica podría hacer. Todavía hay temas que siguen siendo muy importantes en la medicina genómica como la donación y el aborto.

Las consecuencias éticas, legales y sociales de la medicina genómica generan los siguientes cuestionamientos: ¿cuáles son las implicaciones potenciales de la información genética?, ¿cuáles son los principios que deben considerarse, reconociendo que ninguno es absoluto?, ¿quién decide si se debe realizar la prueba?, y ¿quién decide qué hacer con los resultados?

Volviendo al tema de la Declaración Universal de Bioética, a tres colegas y a mí, nos tocó el tema *Responsabilidad social en salud* y nos enfrentamos a estas interrogantes: ¿cual es la responsabilidad de las instituciones? y ¿cual es la responsabilidad del Instituto de Medicina Genómica? De la misma manera, se abordaron, en el artículo 14 de la Declaración, los progresos que la ciencia y la tecnología deberían fomentar:



- Acceso a atención médica de calidad.
- Acceso adecuado a alimentación y agua.
- Mejora de condiciones de vida y medio ambiente.
- Supresión de marginación y exclusión.
- Reducción de pobreza y analfabetismo.

Existen otros condicionantes de enfermedades, llamados *determinantes sociales y económicos de la salud*, como son: educación, estrés, situación de vida en la infancia, presión social y trabajo. En España, se ha analizado la mortalidad, de acuerdo con el tipo de trabajo o nivel de estudios: los que tienen empleo fijo tienen una mortalidad menor a los que tienen empleo temporal, asimismo, han muerto más pronto los que no han tenido estudios; ha habido un deterioro enorme en la calidad de vida y una baja en la esperanza de vida. Lo que realmente enferma a la gente, no sólo son los factores físicos y psicológicos, sino las condiciones de vida y esto ocurre tanto en países ricos, como pobres. Al haber formado parte de la UNESCO, hemos tenido que abordar los problemas más sofisticados de la genética humana y, al mismo tiempo, los problemas de determinantes sociales y económicos de la salud.

Los directivos de los países miembros decidieron establecer metas específicas para el año 2015, como erradicar la pobreza extrema y el hambre, lograr la

educación primaria universal, promover la igualdad de género y reducir la mortalidad materna, así como combatir los tres principales flagelos de la humanidad: el SIDA, el paludismo y la tuberculosis -no en los países ricos, sino pobres- y lograr un ambiente sustentable.

Las conclusiones recientes de los expertos son que, a pesar del avance de estas metas, que deben ser también las metas de la bioética, la diferencia entre la salud de los países ricos y pobres va en aumento, no se alcanzará ni una sola meta para 2015, seguramente se reunirán en Nueva York para decir que se equivocaron y será para el 2020 o el 2025. Todas han sido buenas intenciones, han promovido investigaciones interesantes pero han estado muy lejos de abordar a fondo, los problemas sociales importantes.

Conclusiones finales:

1. A pesar de los avances en las Metas del Milenio, la diferencia entre la salud de los países ricos y los pobres va en aumento.
2. No se alcanzarán las Metas del Milenio en 2015.
3. Por consiguiente, hay necesidad urgente de aumentar la responsabilidad ética y social de los países, las comunidades y los individuos en la meta de mejorar la salud.

Bioética y justicia distributiva en salud

Paulette Dieterlen Struk



Introducción

Las teorías de la justicia distributiva, en general, se han percibido como parte de la ética y de la filosofía política, no es sino recientemente que se han visto también como parte de la bioética. Veremos posteriormente la razón de ello. Cuando hablamos de justicia distributiva podemos distinguir tres temas fundamentales: primero, los sujetos de la distribución, tanto los que reciben los bienes como quienes los otorgan; segundo, los objetos de la distribución, que puede ser la salud, la educación, la vivienda, hasta el dinero, como lo hacen ciertos programas de protección a las personas que se encuentran en una situación de pobreza extrema; tercero, los criterios de la distribución, que son los mecanismos mediante los cuales o según los cuales se distribuyen los objetos a los sujetos.

Como en esta conferencia vamos a referirnos a un objeto determinado como es la salud y su protección, las teorías de la justicia distributiva se han acercado notablemente a los estudios de bioética. Podríamos decir que parte de las discusiones sobre este tema se refieren a las ideas que tienen los filósofos sobre las políticas públicas relacionadas con la salud y su protección.

Los sujetos de la distribución

Este tema se refiere a la manera de concebir y de identificar a las personas que son susceptibles de recibir algún bien relacionado con la salud. Por ejemplo, si consideramos que los individuos enfermos son seres pasivos e incapaces de decidir, pondremos en marcha políticas paternalistas. Dichas políticas consisten en percibir a los sujetos de la distribución, es decir a las personas, como si fueran menores de edad que ignoran lo que quieren y lo que necesitan y que, por lo tanto, es indispensable decidir por ellos. Otra manera de verlos es como maximizadores de utilidad, en este caso, las personas que sufren de alguna enfermedad o discapacidad son consideradas como poseedoras de ciertas unidades de utilidad y las políticas de salud les ayudan para que incrementen dicha utilidad. Las políticas públicas sobre la salud que se basan en esta concepción de las personas utilizarán medidas cuantitativas como los QALY y los DALY o políticas parecidas al método de Oregon que se basan en las decisiones de las mayorías.

Pero, si de acuerdo con una idea más kantiana, concebimos a las personas no sólo como medios, sino

también como fines, quizá propongamos políticas que tomen en cuenta una amplia gama de condiciones económicas y sociales, que proporcionen alternativas para que los beneficiarios de éstas lleven a cabo, en la medida de lo posible, sus planes de vida. Ésta es la idea que subyace en la *Teoría de la justicia* de Rawls¹ cuando se refiere a las bases sociales del respeto de uno mismo como un bien primario que examinaremos más tarde.

Otro tema de discusión sobre las características de los sujetos, se encuentra en las polémicas entabladas entre los pensadores liberales, con propuestas igualitarias, y los pensadores llamados comunitaristas. Esta polémica ha girado en torno a la diferencia que existe en adoptar como unidad de distribución, por una parte, a los individuos y, por la otra, a los grupos sociales tomando en cuenta su historia y sus particularidades culturales. Este tema es especialmente delicado cuando se trata de políticas de protección a la salud. Los pensadores comunitaristas han sostenido la idea de que las políticas sociales, que se basan en el individuo, han fracasado al no tomar en cuenta que los hombres no nacen como átomos aislados sino que se encuentran arraigados en ciertas culturas, forman parte de grupos sociales y adquieren su identidad a través de ellos. Asimismo, piensan que las comunidades tienen formas diferentes de procesar los objetos de la distribución. También piensan que cada comunidad tiene formas diferentes de producir, redistribuir y consumir sus bienes y sus servicios, en este caso de la salud. Por su parte, los que apoyan las teorías de la justicia, se basan en los individuos que piensan que las comunidades no son homogéneas y por lo tanto es imposible satisfacer los criterios de distribución, sin tomar primero en cuenta a los individuos que las componen. Piensan también que no sólo pertenecemos a una comunidad, sino a varias. Por ejemplo, entre las comunidades indígenas en México, existen varias que comparten su historia, sus raíces, pero no la religión. Con esto basta para que se pierda la identidad del grupo.

Otro punto que se discute cuando hablamos de los sujetos de la distribución se refiere a aquellos que tienen la responsabilidad de otorgarlos. Existen, principalmente,

tres posiciones. La primera consiste en afirmar que el Estado tiene una responsabilidad con los ciudadanos y, si consideramos seriamente, tiene la obligación de otorgar servicios de salud. La idea que subyace a esta visión es que el Estado, mediante sus instituciones, debe promover políticas públicas exitosas cuyo objetivo sea la cobertura universal de los servicios de salud. También podemos considerar que la ciudadanía tiene la obligación de vigilar que las políticas cumplan con el objetivo propuesto. Esta posición conlleva una visión del Estado respetuoso de la ciudadanía y preocupado por ella. En principio esta es la posición del Estado mexicano, que mediante la Constitución, asegura el derecho de todos los mexicanos a la protección de la salud.

Esta es la política que siguen las Instituciones que promueven y otorgan protección a la salud como la Secretaría de Salud, el IMSS y el ISSSTE, principalmente, y también es la política de ciertos programas que atienden a la población no asegurada como el Seguro Popular. La segunda posición considera que el Estado no tiene por qué llevar a cabo acciones para proteger la salud puesto que su compromiso debe ser la seguridad de los ciudadanos. Esto se logra fortaleciendo ciertas instituciones, como por ejemplo, la policía y el ejército y aquellas que se encargan de impartir justicia, como los juzgados, los tribunales y las cárceles. Asimismo tiene la obligación de asegurar que se cumplan los contratos. Es decir tienen que garantizar el ejercicio efectivo de los derechos políticos y civiles. Los que defienden esta posición, piensan que un Estado que se compromete a llevar a cabo políticas de salud, impone cargas fiscales injustas a quienes hayan obtenido legalmente sus bienes y tengan los medios económicos suficientes para disfrutar tanto de éstos como de los servicios. Lo que afirman estos pensadores es que los sujetos particulares o las empresas pueden llevar a cabo la distribución mediante actos de caridad y de filantropía un ejemplo de ellos es el Teletón. Con una adecuada oferta de posibilidades fiscales, las personas que se encuentran en una situación económica privilegiada, podrían abrir instituciones para ayudar a las personas que se encuentran en un mal estado de salud.

Un tercer punto de vista, probablemente el más generalizado en los países democráticos, consiste en una mezcla de las posturas anteriormente mencionadas. Los que defienden

¹ Cfr. John Rawls, *Teoría de la justicia*, México, Fondo de Cultura Económica, p. 440, 1995.

esta posición piensan que el Estado, principalmente, tiene la obligación de establecer políticas de protección a la salud pero no ven con malos ojos que los particulares, mediante organizaciones no gubernamentales o empresas particulares conjuguen esfuerzos con éste para mejorar la situación de los ciudadanos. Sin embargo admiten que, a fin de cuentas, la responsabilidad es del Estado.

Los objetos de la distribución

Una teoría de la justicia que se refiera a los objetos de distribución tendrá que afrontar varios retos que dan origen a posiciones diferentes. En este caso el objeto que se distribuye es la salud. En las discusiones filosóficas hemos encontrado, principalmente dos definiciones de salud: una amplia y otra estrecha. La definición amplia de salud, la encontramos en esta cita de Max Charlesworth: "Tal como el director general anterior de la Organización Mundial de la Salud, Hafdan Mahler, una vez afirmó: Siempre parece que aquellos que trabajan en la salud consideran que el mejor cuidado de la salud es aquel en el que todo lo que se sabe acerca de la medicina, se aplica a cada individuo por los científicos médicos mejor entrenados, en las instituciones más especializadas". Contra esta "medicalización" de la salud, la estrategia de "Salud para todos" implementada por la organización Mundial de la Salud ha puesto el énfasis en la interdependencia que existe entre la salud y el desarrollo socio-económico y en la importancia de los cuidados de la salud primarios: esto es, en la conciencia y la respuesta de las personas sobre los problemas de su propia salud y sobre el reconocimiento de que la salud depende de las condiciones de las viviendas, de la pureza del agua y de su distribución, del transporte, de los medios de comunicación y de cosas similares.

Otra vez, el énfasis se ha puesto en asuntos de justicia social y poder social. "La Nueva Salud Pública, se ha dicho, va más allá del paradigma convencional de la enfermedad, como el resultado de los asaltos de los patógenos, de la desnutrición, de las adicciones, de las condiciones de vida o predisposiciones genéricas, para referirse a la contribución de la justicia social, de la acción social del poder y del acceso a los recursos para moldear la salud de las personas y las expectativas de vida".²

² Max Charlesworth. *Bioethics in a liberal society*, Cambridge, Cambridge University Press, 1993, pp. 117-118.

En México, las autoridades que se encargan de distribuir los servicios de salud, se han basado en la definición dada por la Organización Mundial de la Salud. Así, "la seguridad social mexicana considera a la salud no sólo como un bien necesario sino también como un factor indispensable para un buen desarrollo económico y social".³

Quien ha sostenido la definición estrecha de salud es Norman Daniels. Él defiende el siguiente modelo biomédico: "La idea básica es que la salud es la ausencia de enfermedad, y la enfermedad (incluye deformaciones y discapacidades que resultan de algún trauma) son *desviaciones de la organización funcional natural de un miembro típico de una especie*".⁴

El concepto de enfermedad que sostiene Daniels nos da una explicación teórica del diseño de un organismo. Según él: "El objeto de caracterizar la organización funcional típica de la especie y el punto de partida que representa, es la misma para los hombres y los animales no humanos con dos complicaciones. Primero, requerimos para los humanos una explicación de la organización funcional típica de la especie, que nos permita perseguir metas biológicas, en tanto animales sociales. De esta manera, debe haber una forma de caracterizar el aparato típico de la especie, que subyace a las funciones tales como la adquisición del conocimiento, la comunicación lingüística, y la cooperación social en el amplio y cambiante rango del medio ambiente en el que la especie vive. Segundo, al añadir las enfermedades mentales en la caracterización que estamos haciendo, lo cual es necesario, se complica más el asunto. Tenemos una teoría menos desarrollada de la organización funcional mental, típica de la especie. El modelo biomédico claramente presupone que, eventualmente, podemos desarrollar la explicación faltante y una parte razonable de lo que tomamos como una enfermedad psicopatológica dentro del modelo. La dificultad de extender el modelo biológico a lo mental, no nos desanima para asumir la extensión. Podemos

³ Gonzalo Moctezuma Barragán. *Derechos de los usuarios de los servicios de salud*, México, Cámara de Diputados, LVII Legislatura, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, 2000, p.6.

⁴ Norman Daniels. *Just Health Care*, Cambridge, Cambridge University Press, 1995, p.28.

anticipar el resultado de esta extensión: la sicopatología cubre un caso importante de clases de enfermedades que generan necesidades médicas mayores, muchas de ellas no son satisfechas por nuestros sistemas de cuidado de la salud."⁵

Es importante destacar que la posición de Daniels se basa en *La teoría de la Justicia* de John Rawls, si me permiten, quisiera mencionar los principios de justicia que éste postula:

1. Cada persona tiene derecho al más amplio esquema de libertades básicas compatible con un esquema similar de libertades para todos.

2. Las desigualdades económicas y sociales han de satisfacer dos condiciones: a) tienen que ser para el mayor beneficio de los miembros menos favorecidos de la sociedad y, b) estar adscritos a cargos y posiciones accesibles a todos, en condiciones de equitativa igualdad de oportunidades.⁶

También es importante recordar que, dados los principios de justicia, Rawls se refiere a la noción de bienes primarios como elementos objetivos que debemos distribuir. La forma de mejorar la situación de los miembros menos favorecidos de la sociedad es a través de la distribución de los bienes primarios, que según Rawls son: primero, las libertades básicas establecidas por una lista, como la libertad de pensamiento y de conciencia, libertad de asociación, la definida por la libertad y la integridad de las personas, así como por el imperio de la ley y, finalmente, las libertades políticas; segundo, la libertad de movimiento y de elección de ocupación sobre un trasfondo de oportunidades diversas; tercero, los poderes y las prerrogativas de cargos y posiciones de responsabilidad, particularmente de los de las principales instituciones políticas y económicas; cuarto, renta y riqueza; quinto, las bases sociales del respeto de sí mismo.⁷

⁵ Ibid. p.29.

⁶ John Rawls, "Unidad social y bienes primarios", en *Justicia como equidad*, Madrid, Técnos, 1986, p.189.

⁷ Cfr. John Rawls, *A Theory of Justice*, Cambridge, Harvard University Press, 1971, p.60-61.

La ventaja de los bienes primarios es que son objetivos, es decir, no dependen de las preferencias de las personas, son índices para descubrir cuáles de ellas están en la peor situación. Sin bien Rawls no habla de la salud cuando menciona los bienes primarios, Norman Daniels ha tomado de él la segunda parte del segundo principio, el de la equitativa igualdad de oportunidades para mostrarnos que la enfermedad y la discapacidad constituyen "desviaciones de la organización funcional natural de un miembro típico de una especie" y, por lo tanto, impiden que las personas tengan una equitativa igualdad de oportunidades.

Respecto a la primera parte del segundo principio, llamado de la diferencia, el que afirma que las desigualdades son permitidas siempre y cuando favorezcan a los que están en una situación de ventaja, ha suscitado varias discusiones filosóficas. Daniels sigue el principio de la diferencia, afirmando que es necesario atender a las poblaciones que se encuentran en situación de desventaja. Sin embargo, esto ha sido cuestionado. Por ejemplo, Dan Brock ha comentado la dificultad que existe cuando hablamos de los menos favorecidos en cuestiones de salud y se plantea tres preguntas: ¿Cuál es la justificación moral para dar prioridad a los menos favorecidos en la distribución de los recursos para la salud?, ¿Quiénes son los menos aventajados y, por lo tanto, aquellos que sus necesidades son prioritarias cuando se distribuyen los recursos para proteger la salud? y ¿Qué tanta prioridad deben recibir los menos aventajados en la distribución de recursos de la salud?

Nos dice que para dar prioridad a los menos favorecidos en la distribución de los recursos de la salud, será necesario distinguir los contextos en los que se toman las decisiones.⁸ De otra manera podemos caer en lo que los críticos suelen llamar "el argumento del barril sin fondo", que significa que entre más recursos otorguemos a los más desaventajados, menos tendremos para distribuir otra clase de bienes y cada vez tendremos menos recursos para la protección de la salud. Pero recordemos que Daniels se basa principalmente en el principio de la

⁸ Cfr. Dan Brock, "Priority to the worse off in health-care resource prioritization" En: *Medicine and Social Justice*, Rosamond Rhodes, Margaret P. Battin, Anita Silvers, (eds) Oxford, Oxford University Press, 2002, p. 371.

equitativa igualdad de oportunidades para justificar la distribución de la salud.

Otro tema de suma importancia en las teorías de la distribución de la salud, es el que han planteado los filósofos denominados igualitarios de la suerte. Ellos parten de una idea de la justicia que debe igualar el "campo de juego" es decir, la situación inicial en la que se encuentran las personas. Estos filósofos hablan de un acceso igualitario a las ventajas o al bienestar. Pero recurren al concepto de suerte para mostrar que, una vez que se han igualado las condiciones de las personas, interviene la responsabilidad que estas tienen a la hora de hacer sus elecciones. Esto es lo que marca la diferencia entre la suerte bruta y la opcional. Por ejemplo una persona que tiene un cáncer en el pulmón y nunca ha fumado tiene una suerte bruta, la que lo tiene por haber fumado es un caso de mala suerte opcional.

Así, el tema de la salud y de su protección nos lleva a enfrentar dos asuntos éticos fundamentales. El primer asunto se refiere a la forma en la que se deben tratar los pacientes que no han cuidado su salud. De acuerdo con las teorías igualitarias de la suerte, la justicia distributiva propone atender las circunstancias de las personas de las cuales no son responsables. De esta afirmación se seguiría que los pacientes que son responsables de los padecimientos que sufren no tienen derecho a exigir tratamientos médicos, sobre todo si estos lo proporcionan las instituciones gubernamentales. Dicho en otras palabras, no se ve por qué las conductas imprudentes de las personas, imponen cargas fiscales en el sistema público de protección a la salud. Esta idea choca con un ideal del igualitarismo en la salud ya que los que defienden las teorías igualitarias, como la de Daniels, suelen proponer que la protección de la salud debe ser universal e incondicional. Este tema es de gran importancia para las teorías de la justicia distributiva en la salud.

El segundo asunto ético se refiere al hecho de que solemos encontrar en la sociedad, disparidades tanto en la salud como en las expectativas de vida. No todas ellas pueden explicarse por falta de salud y de su protección. Algunas responden a factores genéticos y otras a las

circunstancias sociales y económicas en las que se encuentran las personas. De este hecho surge la pregunta ¿Cómo puede una teoría de la justicia, que intenta eliminar las diferencias en la suerte bruta, respecto a la salud, tomar en cuenta dichas desigualdades? Este tema lo ha tratado Shlomi Segall en su libro *Health, Luck, and Justice*.⁹ Lo que este autor propone es que una vez que se ha elevado el campo del juego, es decir que las personas tengan un primer acceso a la protección de la salud, dependerá de las decisiones que tomen para ser atendidos por instituciones estatales. Aquellos que están enfermos o discapacitados por haber tenido mala suerte opcional tendrán que pagar por las consecuencias de sus acciones. El principio que el propone es el siguiente: "Es injusto que algunos individuos estén peor que otros porque sus acciones tuvieron consecuencias que no hubiera sido razonable esperar que las evitaran".¹⁰

Aunque no deja de ser interesante el tema de la responsabilidad, nos parece que en cuestiones de salud la diferencia entre la mala suerte bruta y la opcional puede ser escurridiza. Por ejemplo, en los casos de pobreza extrema, se ha detectado que el alcoholismo no se debe a una mala suerte opcional sino a la mala suerte bruta que afecta a las personas. Otro tema que se ha discutido mucho en las teorías de la justicia distributiva es la respuesta a la pregunta de Segall que mencionamos anteriormente ¿Cómo tomamos en cuenta las desigualdades en la salud cuando se deben a otros elementos que no son propiamente la salud?

La respuesta a este problema tiene que ver con la definición amplia y con la estrecha de la salud. Este tema se refiere a la manera como concebimos la salud y los elementos que la incluyen. Como vimos, la Organización Mundial de la Salud, incluye aspectos como las condiciones de las viviendas, la pureza del agua y de su distribución, del transporte, de los medios de comunicación, de las condiciones de trabajo y de cosas similares. Nadie, desde luego niega la importancia que tienen esos factores para la salud pero hay autores que piensan que no forman parte de ella.

⁹ Cfr. Shlomi Segall, *Health, Luck, and Justice*. Princeton, Princeton University Press, 2010.

¹⁰ *Ibid.* p.13.

Por ejemplo, Powers y Faden consideran a la salud como parte de un concepto más amplio y en el primer capítulo de su libro *Social Justice. The Moral Foundations of Public Health, and Health Policy*¹¹ afirman que las desigualdades se presentan de formas diversas. Por ejemplo, algunas personas son más pobres que otras, o tiene una salud más precaria o satisfacen con mayor dificultad sus preferencias personales. Otras personas tienen un abanico muy limitado de opciones para escoger o tienen muy poco poder en el aspecto político. Generalmente los que se encuentran en una situación de desventaja son miembros de la sociedad que se encuentran marginados por uno u otro aspecto. Los autores se preguntan si todas las desigualdades son justas y si la tarea de la justicia es prevenir o eliminar esas desigualdades o sólo algunas de ellas.¹² Ellos consideran que lo que persiguen las teorías de la justicia distributiva son el bienestar de las personas que está compuesto por la salud, la seguridad, el razonamiento, el respeto, el compromiso y la autodeterminación. Según ellos los seis elementos tendrían que ser atendidos por una teoría distributiva que fuese justa.

Los mecanismos de la distribución

Sin duda alguna un criterio para asignar recursos médicos es el mercado. Sus defensores sostienen que, dado el valor que tienen la descentralización de los recursos médicos y la ausencia de coerción en los individuos, los bienes y servicios médicos deben distribuirse de acuerdo con el juego de la oferta y la demanda. La ventaja del sistema de mercado es que los individuos que demandan bienes y servicios son los principales actores y, por lo tanto, buscarán los medios adecuados para conseguir sus propias metas. Por ejemplo, un tratamiento como la quimioterapia puede ser subastado y ofrecido al mejor postor. Las personas incorporadas al sector productivo reciben un bono que, si bien pueden utilizarlos exclusivamente en servicios médicos, tienen la conveniencia de que lo pueden usar con quien les ofrezca más ventajas. Aquellos que por azares del destino o "mala suerte moral" estén fuera del sector productivo podrán disfrutar de los servicios

en clínicas u hospitales financiados por particulares a los que se les ofrecen políticas fiscales e incentivos económicos. Una política adecuada de salud que se rija por el mercado, mejoraría los servicios y disminuiría considerablemente las cargas fiscales y el gasto del Estado.

Sin embargo, cuando tratamos de aplicar dichos principios nos encontramos con serias dificultades. El mercado no sólo depende de la distribución real de los recursos económicos, también implica un costo de lo que cuesta. Esto significa que a ciertos bienes y a ciertos males, sobre todo en el terreno de la salud, no es posible asignarles costos, porque no se puede cuantificar el respectivo grado de necesidad. Por otro lado, la idea de los costos es rechazada por la mayoría de nuestras valoraciones morales. No es posible transformar el valor de una vida plena y de las actividades que son indispensables para lograrla, en una cuestión simplemente de dinero. Por último, tal como afirma Dworkin: "...algunas personas tienen necesidades especiales, porque tienen alguna discapacidad; su discapacidad no solo les impide participar en los empleos más lucrativos y productivos, sino que los incapacita por usar los ingresos de los empleos que parecen eficientes, de tal forma que necesitan más ingresos que aquellos que no tiene alguna discapacidad para satisfacer ambiciones idénticas. Estas desigualdades tienen efectos catastróficos, efectos en los resultados de una economía de mercado".¹³

El segundo criterio de distribución es el de los derechos. Este criterio es sumamente importante en México porque el derecho a la salud está establecido en nuestra Carta Magna. El artículo 4, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece: "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución".¹⁴

¹¹ Madison Powers and Ruth Faden, *Social Justice. The Moral Foundations of Public Health, and Health Policy*, Oxford, Oxford University Press, 2006.

¹² Cfr. *Ibid.* p.3.

¹³ Ronald Dworkin. "Liberalism". En: Stuart Hampshire (Ed.) *Public and private morality*, Cambridge, Cambridge University Press, 1980, p.132.

¹⁴ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, México, Instituto Federal Electoral, 1991.

Según un especialista de la salud en México "El citado artículo constitucional, adicionado en 1983, con el propósito de consagrar el derecho a la protección de la salud, es el fundamento de un sólido e integrado Sistema Nacional de Salud, que pretende hacer factible que en el mediano plazo, todos los mexicanos tengan acceso a servicios institucionales que contribuyan a la protección, restauración y mejoramiento de los niveles de salud..."¹⁵ Sin duda alguna, la Constitución Mexicana fue pionera al prever, desde 1917, la futura incorporación de los derechos sociales. El problema con los derechos es que no han tenido fuerza suficiente como criterios de distribución.

Una dificultad que enfrentamos, es mencionar los derechos como criterios de distribución en México, como lo dice José Ramón Cossío,¹⁶ los derechos llamados sociales que aparecen en la Constitución, en la práctica han funcionado más como normas programáticas políticas, que como derechos, es decir, su interpretación y su aplicación han sido más políticas que jurídicas. En la actualidad existe una gran discusión sobre la posibilidad de que los derechos económicos y sociales, entre los que se encuentra el derecho a la salud, puedan ser sujetos de exigencia ante el poder judicial. Si esto se logra, pasarían de ser normas programáticas para convertirse en derechos. No olvidemos que el sistema de salud en México, está basado en el derecho a la protección de la salud que otorga la Constitución, sin embargo, los estudiosos de las políticas públicas relacionadas con la salud, comentan que todavía el 50% de la población recurre, para obtener servicios de salud, al gasto de bolsillo. Por esta razón muchos filósofos prefieren hablar de las necesidades como criterio de distribución de la salud. Sin duda alguna, es una ventaja que el derecho a la salud aparezca en la Constitución, sin embargo, como lo vimos anteriormente, las instituciones de salud deberían tener un fuerte compromiso para que el derecho sea realmente satisfecho, cuando en realidad tienen una gran dificultad para hacerlo.

¹⁵ Gonzalo Moctezuma Barragán, Op. cit. p.28.

¹⁶ Cfr. José Ramón Cossío "Los derechos sociales como normas programáticas y la comprensión política de la Constitución". En: Ochenta años de la vida constitucional en México. Emilio O. Rabasa. (coord.) México. Cámara de Diputados. LVII Legislatura, Comité de Biblioteca e Informática, 1998, pp.295-327.

El último criterio al que nos referiremos es justamente el de las necesidades. La tesis, que es la de Norman Daniels, consiste en sostener que el criterio realmente relevante para distribuir la salud es el de las necesidades básicas. La discusión sobre las necesidades básicas, en filosofía ha sido amplia, pero podemos recurrir a la siguiente: "Necesidades de curso de vida que son aquellas necesidades que 'las personas tienen a lo largo de toda su vida o en ciertos periodos de la vida, que necesariamente tienen que pasar'...Las necesidades humanas de curso de vida incluyen comida, vivienda, ropa, ejercicio, descanso, compañía o una pareja. Estas necesidades no reflejan deficiencias, por ejemplo, cuando su satisfacción se anticipa. Pero una deficiencia con relación a ellas 'pone en peligro los funcionamientos normales del sujeto de la necesidad, considerado como miembro de una especie natural'. La hipótesis es que: "las necesidades que nos interesan son necesarias para lograr o mantener el funcionamiento normal típico de una especie". Si estas necesidades no son satisfechas es imposible que las personas alcancen cualquier propósito o meta en la vida. Una ventaja de concebirlas de esta manera es que son objetivas y fáciles de adscribir. Esto lo veremos, con más detalle, en la siguiente sección de este trabajo.

Podemos argumentar que un sistema de derechos, puede basarse en las necesidades que tienen las personas. Esto nos permitiría unir el criterio de las necesidades con el de los derechos y afirmar que las primeras constituyen el fundamento de los segundos.

Conclusiones

Para terminar quisiera plantear lo que Norman Daniels ha llamado Las Cuestiones Fundamentales¹⁷ sobre la salud y que se refieren a servicios que van más allá del cuidado de la salud, tanto a los servicios médicos y a las medidas de salud pública, como a las políticas sociales y las prácticas que se encuentran fuera del sector salud, pero que afectan el nivel de salud de la población. Estas Cuestiones Fundamentales tienen de fondo la pregunta ¿Qué nos debemos los unos a los otros cuando hablamos de salud? Ahora bien, cuando se refiere a las Cuestiones Fundamentales no está ampliando el concepto de salud,

¹⁷ Cfr. Norman Daniels Just Health. Meeting Health Needs Fairly, Cambridge, Cambridge University Press, 2008, p. 11-12.

tal como lo supone la organización Mundial de la Salud, pero sí estamos tomando en cuenta factores socialmente controlables que afectan el nivel de salud de una población.

Las Cuestiones Fundamentales también se refieren a la obligación que tenemos de atender los niveles globales de salud de la población y no simplemente referirnos a las desigualdades que existen en el ámbito individual. Con frecuencia existen desigualdades que provienen de la raza, género o clase social y una teoría relacionada con los servicios de salud debe estar atenta a la existencia de esas desigualdades. Por estas razones, el ámbito de las Cuestiones Fundamentales tiene que ver con la promoción de la salud en la población, con la oportunidad o con la capacidad de las personas para funcionar como ciudadanos libres e iguales. Hacer esto es darnos lo que nos debemos mutuamente.¹⁸

Para enfrentarnos a las Cuestiones Fundamentales de la justicia queremos destacar un elemento de la teoría rawlseana, el principio de la equitativa igualdad de oportunidades estipulada, como lo vimos anteriormente en la segunda parte del segundo principio de la justicia. Una vez que hemos recordado que un principio de justicia de Rawls es la equitativa igualdad de oportunidades pasemos a examinar la estipulación de las Cuestiones Fundamentales que pueden plantearse de una manera más concreta como Cuestiones Focales y son las siguientes:

1. ¿Tienen la salud, la atención a ella y otros factores que la afectan, una importancia moral mayor que cualquier otro bien? Para responder a esta pregunta es necesario examinar la relación que tienen la satisfacción de las necesidades de la salud con otras metas de la justicia. Si respondemos afirmativamente, tenemos que mostrar que los servicios relacionados con la salud tienen, dentro de un modelo de impartición de justicia, una importancia moral mayor que otros bienes.

2. ¿Cuándo son injustas las desigualdades con relación a la salud? La respuesta a esta pregunta exige la comprensión de aquellas desigualdades a las que debemos prestar una atención mayor.

3. ¿Cómo podemos satisfacer las necesidades de la salud equitativamente, si los recursos para hacerlo son limitados? Dado que las personas persiguen bienes muy variados, los recursos para satisfacer las necesidades de la salud siempre serán limitados. Para responder a esta pregunta, es conveniente examinar nuestros acuerdos y desacuerdos, sobre la manera de establecer prioridades para distribuir aquellos recursos que cubran las necesidades de la salud.¹⁹

La respuesta a las preguntas nos servirá, sin duda alguna, para orientar ciertos asuntos de políticas públicas, desde un punto de vista filosófico. Quisiera terminar con una frase dicha por Sir Thomas Browne en 1643: "El mundo...no es una posada, sino un hospital".²⁰ Nos parece que, desde entonces, las cosas no han cambiado. Por ello es conveniente discutir las teorías de la justicia distributiva como parte esencial de la bioética.

¹⁸ Norman Daniels, *ibid.*, p.14.

¹⁹ Cfr. Norman Daniels, *Just Health. Meeting Health Needs Fairly*, op. cit. p. 11

²⁰ Citado por Amartya Sen, "Why Health Equality? En *Public Health, Ethics, and Equity*, Sudhir Anand, Fabienne Peter, and Amartya Sen (eds.) Oxford, Oxford University Press, 2004, p.21.

Dilemas bioéticos actuales y su impacto social

Norberto Treviño García Manzo



El tema que me asignó el Dr. Manuel H Ruiz de Chávez “Dilemas bioéticos actuales y su impacto social”, merecería un simposio completo para abordar las vicisitudes bioéticas en las disciplinas humanas relacionadas con ellos, como ha ocurrido esta mañana al escuchar espléndidas cátedras sobre bioética y su marco jurídico; los retos que la educación impone a esta disciplina; las tecnologías emergentes en las ciencias de la vida; y la justicia distributiva en salud. La reflexión bioética puede hacerse desde cualquier ciencia o dedicación humana.

Los principales dilemas bioéticos actuales son, en general, casi los mismos que los de finales del siglo pasado: investigaciones clínicas en seres humanos, experimentación en animales, VIH SIDA, adicciones, embarazos en adolescentes, trasplantes, contracepción, sexualidad humana, madres-abuelas, úteros de alquiler, violencia contra la mujer, los niños o los ancianos; por señalar algunos de los más conocidos y que, aún en el 2012, enfrentan muchos problemas para llegar a respuestas consensuadas. ¿Qué podemos decir sobre el matrimonio entre homosexuales, y aún más controvertida, la adopción de niños por estas parejas?

Sería entonces la vía cómoda seleccionar y ocuparme de algunos de ellos, analizarlos más o menos en profundidad, dejar muchos fuera y dar mi versión parcial e incompleta sobre su impacto social. Reflexioné sobre ello y decidí darle un enfoque más general.

Estoy de acuerdo con aquellos que piensan que la bioética es un vástago, un heredero de la ética. Esta última, analiza el hecho moral, la característica que define al ser humano y, en consecuencia, desde ella se debe reflexionar sobre bioética. Cualquier otra meditación contraria, no es correcta, sobretodo aquella que presupone que la bioética es fruto de los intereses del hombre.

El cavilar responsable sobre bioética, empieza cuando aceptamos que la persona humana, por el valor intrínseco e inalienable que la define, es fuente de todos los derechos individuales y de todo orden social. El lugar común dice que el ser humano debe ser fin y nunca medio, sujeto, objeto o producto del comercio; no por común debe ser depositado en el cajón del olvido. El albedrío moral y ético es atributo del género humano, nunca de la ciencia, el método científico o la religión.

El campo de la bioética abarca los numerosos dilemas éticos que genera la investigación biocientífica y sus aplicaciones clínicas, se ha extendido al análisis en el área social y el entorno terráqueo, ejemplo de esto son los excesos tecnológicos, los abusos al ambiente, la monstruosa sobreexplotación de la naturaleza y los desastres nucleares, por fortuna, aún regionales. Además la bioética, al ser una disciplina paradigmática, debe encargarse de resolver los problemas esenciales surgidos del vivir o el morir: ¿quiénes somos?, ¿por qué estamos aquí?, ¿qué son la familia, la integridad, la identidad, la libertad o el amor? y ¿qué es el morir?, entre otras.

Sus preocupaciones originales fueron ampliándose (por eso algunos le llaman el “big-bang bioético”) para

incluir problemas axiológicos de todas las profesiones sanitarias y no sanitarias, pero fuertemente sociales; para ocuparse de temas como el control demográfico, el trato violento a mujeres, niños y ancianos, la trata de personas, el calentamiento terrestre, el envejecimiento humano y un largo etcétera.

Los temas clínicos iniciales se expandieron para incluir problemas relacionados con la reproducción humana, la manipulación genética, la objeción de conciencia, la clonación y la biología molecular, entre otros. Por lo tanto, no es exagerado decir que la conexión entre los crecientes dilemas bioéticos y los avances -amigos o enemigos de la cultura occidental contemporánea- es obvia y absolutamente necesaria.

La solución o el abordaje de los próximos dilemas éticos dan sentido a una frase de Van R. Potter, acuñada en 1976: "La bioética es un puente hacia el futuro". El avance científico y tecnológico traerá consigo problemas éticos, que la bioética deberá resolver, pero ¿cómo?, intentaré dar respuesta a esta pregunta.

Durante la antigüedad y el medievo la ética estuvo relacionada con la política, Hobbes y Maquiavelo comenzaron a desvincular la política de la moral cristiana, y orientaron a la ética hacia la paz civil. Locke, Rousseau y Kant contribuyeron a la domesticación democrática del Estado, la exaltación de la dignidad humana y su vinculación con la autonomía moral y soberanía política. Más adelante aparecieron la revolución del conocimiento, el posmodernismo y la globalización y, con su presencia, la tarea pendiente será instaurar una civilización humana planetaria de cooperación entre iguales, entre iguales pero distintos, para resolver con humildad, inteligencia y gran contenido moral dilemas que, de no hacerse en conjunto, pondrán a la raza humana en gran peligro (de hecho ya estamos en ese peligro).

Apunto especialmente algunos de los conflictos que ocasiona el crecimiento desmedido de la población mundial, calculada para el 2050 en 9 mil millones de personas: incrementos sospechosos de abortos, eutanasia, distanasia, suicidio asistido, uso productivo y autorizado de algunas drogas, constante recorte a los presupuestos para la salud que, si llegan a generalizarse, van en contra de la autonomía del ser humano.

Sin embargo, debido a que la bioética se desarrolla bajo la premisa del respeto a la soberanía del ser humano, esto le da, casi por definición, un carácter conflictivo. De manera natural, esta descendiente de la ética es conflictiva porque los terceros, externos al ser humano individual, se inmiscuyen en las decisiones personales de este último, por ejemplo: un enfermo de cáncer terminal, al hacer uso de su libertad, decide aceptar que se le ayude a morir, es más, a veces lo exige. Sin embargo, al infringir la ley, al que aceptó hacerlo se le llevará a juicio criminal. Es decir, este dilema y otros semejantes como el aborto, deben ser resueltos por la bioética, la cual, idealmente y poco a poco, deberá influir en la promulgación de algunas leyes.

Dilemas éticos como los anteriores son una narración breve a modo de historia, en la que se plantea una situación posible en el ámbito de la realidad pero ésta es, irremediamente, una realidad conflictiva desde el punto de vista moral, que merece un análisis profundo, una solución bien planteada y razonable para que le sirva al sujeto de la historia. Desgraciadamente, por regla general, la solución propuesta al protagonista y a los actores externos, representa una encrucijada: uno y otros están frente una situación para la cual sólo existen dos opciones, A y B. El problema es que ambas son igualmente factibles y justificables, desde puntos de vista distintos. En este sentido, debe asegurarse que el problema ético sea verdadero y no una falacia apoyada en percepciones no correctas de lo que es bueno y justo.

Ante esta disyuntiva es preciso buscar un mínimo común denominador entre los personajes de la historia (internos y externos). El hallazgo de este común denominador dependerá de tener la mente abierta para aceptar que otros diferentes a mí, quizá tengan parte de razón, ésta es la tarea, éste es el reto principal de la bioética. Dios no nos habla a todos de la misma manera, y está en nosotros encontrar el lenguaje que nos permita entenderlo al unísono.

La bioética debe ser un diálogo plural entre diversas ciencias y corrientes de pensamiento, acerca de los aspectos éticos relacionados, sobre todo, con la vida y la muerte. No es fácil, algunos piensan que la luz de la fe resuelve los problemas planteados a la razón y al sentido

moral del hombre y, por lo tanto, ya está prestablecida la solución; otros piensan que la religión y el mundo de las creencias, afectos y sentimientos estorban y entorpecen la reflexión racional.

En el diálogo, al comprender y respetar las razones del otro (dando oportunidad a que algunas puedan compartirse), entenderemos mejor nuestras propias ideas, así podemos ofrecer soluciones en conjunto, no perfectas pero positivas y posibles, en un mundo necesitado de clarificación y entendimiento entre las distintas interpretaciones de los valores morales. Este es, a mi juicio, el principal reto de la bioética para esta primera mitad del siglo XXI.

El desafío para los expertos de esta asignatura, es forjar un puente de confianza que permita el análisis de los dilemas con madurez e inteligencia, fraguado en la humildad intelectual, la tolerancia y la habilidad negociadora. Al no poder descartar que hay ideas mejores que otras, la tolerancia no debe consistir en la aceptación pacífica de lo que se considere erróneo; se requiere estar alerta para identificar argumentos legales, morales, políticos, económicos y científicos que pueden confundirse con premisas y razones bioéticas. Por contundentes que sean tales juicios, mucho mayores son los del pensamiento y el corazón humanos.

La bioética debe encontrar la manera de evitar que la vida terrestre se malogre, entre ella, la humana. Esta disciplina debe ser brújula que oriente la encrucijada de las grandes realidades humanas y trabajar, con un sello tal, que permita encontrar mejores respuestas a los dilemas que se le presenten. Ese sello es el compromiso, personal y de grupo, con la búsqueda de la verdad; actitud necesaria para encontrar las claves que posibiliten expresiones nuevas y respuestas originales en el recóndito mundo natural y humano, ambos cargados de misterio. El cuidado de la dignidad de la persona humana, constituye la medida de las intervenciones biológicas, genéticas, ambientales y médicas sobre el hombre, desde su concepción hasta su último suspiro.

Deseo terminar dejando en su mente algo que para mí pudo haber sido un dilema bioético. La mayoría

conocemos la epopeya del médico español Francisco Xavier Balmis y Berguer: a principios del siglo XIX, al mando de la Real Expedición Filantrópica, llevó la vacuna de la viruela a muchos países del mundo. Para ello, utilizó el hermoso estuche del cuerpo de algunos niños huérfanos. La idea fue genial y, de esa manera, pudo transportar vacuna útil a través de miles de millas marinas y kilómetros terrestres. A los ojos de todos, antes y ahora, lo realizado por Balmis de 1803 a 1806, fue una proeza, a tal grado que el mismo Edward Jenner escribió: "No puedo imaginar que en los anales de la historia se encuentre un ejemplo de filantropía más noble que éste" Aún hoy, a poco más de 200 años, esta frase es válida.

Hace poco leí la novela del escritor español Luis Miguel Ariza, llamada "Los hijos del cielo" que trata de las peripecias y peligros que vivió Balmis al llevar la vacuna a China, después de haber pasado por América y Filipinas. En las páginas 306 y 307 Balmis dice, mediante la pluma del escritor, lo siguiente: "Desde que me embarqué he sido el responsable moral de la muerte de algunos niños, siempre con la excusa de salvar decenas de miles de vidas...trato de pensar en ello con la perspectiva de médico, pero soy incapaz de encontrar algún tipo de consuelo. Cuando te ves obligado a arrojar al mar el cadáver de un niño, al que no has podido salvar la vida, un niño que no llegó a cumplir los ocho o diez años, te obligas a pensar (para tu tranquilidad) que es por el bien común, lo admito, la tentación de pasar a la historia cumpliendo con una ordenanza real, es real. He dejado el destino de muchos niños en países extraños. Los he alejado de los lugares en los que nacieron y los he condenado a un futuro incierto en el que uno no sabe si van a vivir o morir".

Les recuerdo que para trasladar la vacuna contra la enfermedad más mortífera conocida por el hombre, Balmis utilizó, sobretodo al principio de su epopeya, niños sin padre ni madre, que por su edad no decidieron por ellos mismos. La decisión fue de otros; pregunto, ¿éticamente fue correcta? no lo sé, tendríamos que armar un equipo de iniciados, expertos que con mente abierta, madura e inteligente lleguen a una respuesta equitativa y justa sobre la validez bioética de la decisión tomada, por ese gigante de la salud pública, que fue Francisco Xavier Balmis y Berguer.

Síntesis curriculares de los expositores de la ceremonia inaugural y de las conferencias magistrales de la Reunión Nacional

Expositores de los mensajes de la ceremonia inaugural

Manuel H Ruiz de Chávez. Médico cirujano, egresa de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), realiza la maestría en medicina social en la Universidad de Londres, en el Reino Unido. Ha ocupado diversos cargos de importancia en la administración pública y en los sectores social y privado del país. Ha dirigido diversos programas de alcance poblacional en salud. Asimismo, ha participado en múltiples estudios en el campo de la salud pública. Se ha desempeñado como directivo y académico. Es miembro de la Academia Nacional de Medicina de México -de la que fue vicepresidente y presidente- de la Real Academia de Cataluña de España y del Royal College of Physicians del Reino Unido. Actualmente es presidente del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética.

José Narro Robles. Médico cirujano, egresa de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Ha publicado artículos científicos, así como libros especializados y de divulgación científica. Ha recibido reconocimientos nacionales e internacionales, diversas instituciones le han otorgado el Doctorado Honoris Causa. Entre los cargos que ha ocupado, están: subsecretario de población y servicios migratorios de la Secretaría de Gobernación, subsecretario de gobierno de la Secretaría de Gobernación, subsecretario de servicios de salud de la Secretaría de Salud, subsecretario de coordinación sectorial de la Secretaría de Salud, coordinador general de reforma universitaria de la UNAM y director de la Facultad de Medicina de la misma institución. Actualmente funge como rector de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Enrique Villa Rivera. Ingeniero químico industrial, egresa del Instituto Politécnico Nacional (IPN); realiza estudios de maestría y doctorado, en Ingeniería en Ciencias Petroleras, en el Instituto Francés del Petróleo. Ha sido jefe de la sección de graduados, en la Escuela Superior de Ingeniería Química e Industrias Extractivas (ESIQIE); en el IPN ha ocupado los cargos de jefe de la División de Estudios de Posgrado, director de

investigación y posgrado, coordinador general de vinculación, secretario académico y director general; asimismo, ha sido director general del Instituto Mexicano del Petróleo (IMP). Es autor y coautor de diversos textos, ha publicado en libros y revistas especializadas. Ha recibido diferentes reconocimientos; instancias nacionales y extranjeras le han otorgado el Doctorado Honoris Causa. Actualmente es director general del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT).

Salomón Chertorivski Woldenberg. Licenciado y Maestro en Economía, por el Instituto Tecnológico Autónomo de México (ITAM), y Maestro en Política Pública por la Universidad de Harvard. Se ha desempeñado como investigador asociado y profesor en el ITAM; profesor en el Centro de Investigación y Docencia Económicas y en la Universidad Iberoamericana; asesor en desarrollo social del gobierno del estado de Michoacán; director general de Diconsa; comisionado nacional de Protección Social en Salud; y colaborador en el equipo de transición del Presidente Calderón, en el área de Políticas Públicas; entre otros. Actualmente se desempeña como Secretario de Salud Federal.

Ponentes de la conferencias magistrales de la Séptima Reunión Nacional

Jorge Gaxiola Moraila. Licenciado en derecho, egresa de la Escuela Libre de Derecho. Ha colaborado en el sector público a lo largo de once años. Se ha dedicado a consultoría jurídica, estudios y proyectos legislativos, financiamiento de infraestructura, derecho financiero y arbitraje comercial, entre otros. Ha sido abogado en la Organización de las Naciones Unidas y en la Comisión para el Diálogo en Chiapas. En el ámbito académico se ha desempeñado como docente y como rector de la Escuela Libre de Derecho. Ha recibido diversos reconocimientos. Es autor de artículos, capítulos de libros y obras en colaboración; forma parte de comités, consejos y colegios. Actualmente es miembro del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética.

Carlos Viesca Treviño. Médico cirujano, egresa de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Ha impulsado la creación del posgrado en Bioética, de las Facultades de Medicina y Filosofía y Letras, en la misma institución. Ha publicado libros y artículos en revistas especializadas; ha explorado la cultura indígena y el contexto de la Colonia y el siglo XIX, en el ámbito de la salud y la enfermedad; ha analizado los antecedentes de la práctica de diversas especialidades médicas en México. Le han otorgado diferentes galardones. Actualmente se desempeña como jefe del Departamento de Historia y Filosofía y profesor titular "C", de tiempo completo, en la Facultad de Medicina de la UNAM; es miembro del Sistema Nacional de Investigadores nivel III; y miembro del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética.

Adolfo Martínez Palomo. Es médico cirujano, egresado de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM); maestro en Ciencias, por la Universidad de Queens, Canadá; y doctor en Ciencias Médicas, por la Facultad de Medicina de la UNAM. Ha sido investigador asociado, médico investigador y director de programas, en instituciones prestigiadas. Se ha desempeñado como presidente de la Academia de la Investigación Científica y de la Academia Nacional de Medicina; así como jefe del Departamento de Patología experimental del Centro de Investigación y Estudios Avanzados (CINVESTAV) del Instituto Politécnico Nacional, institución de la cual fue director general. Ha escrito varios libros y más de 200 artículos científicos; ha sido conferencista en veintidós países y miembro de comités científicos en México y el extranjero. Ha recibido diversos galardones. Actualmente es profesor emérito del CINVESTAV; coordinador general del Consejo Consultivo de Ciencias de la Presidencia de la República; miembro del Comité Internacional de Bioética de la UNESCO, del Foro Global de Investigación en Salud y del Comité de Expertos en Enfermedades Parasitarias de la Organización Mundial de la Salud.

Paulette Dieterlen Struck. Estudió la licenciatura en Filosofía en la Universidad Iberoamericana, así como la maestría y el doctorado en Filosofía, en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM); realizó estudios de maestría en la University College de la Universidad de Londres. Se ha desempeñado como asesora del Departamento de Filosofía de la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM; en la misma Facultad ha ocupado diversos cargos. Ha sido directora del Instituto de Investigaciones Filosóficas de la UNAM y de la Dirección General de Asuntos del Personal Académico de la misma institución. Ha sido miembro de diferentes instancias, vinculadas con su ámbito de acción. Tiene artículos en revistas nacionales e internacionales y cuatro libros, ha coordinado y colaborado en publicaciones y ha sido acreedora de diversos reconocimientos. Actualmente es investigadora del Instituto de Investigaciones Filosóficas de la UNAM y miembro del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética.

Norberto Treviño García Manzo. Es médico cirujano, egresado de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y maestro en Administración en Economía de la Salud. Se ha desempeñado como gastroenterólogo en el Centro Médico Nacional; director del Hospital de Especialidades; secretario de salud del Departamento del Distrito Federal; subsecretario de la Secretaría de Salud; subdirector general médico del IMSS; director médico e investigación, coordinador de Institutos Nacionales de Salud; director del Centro Médico del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios; y consejero de la CONAMED. Ha publicado ciento nueve trabajos científicos, en revistas nacionales e internacionales. Diez capítulos en libros y, en ocho, como editor o coeditor. Ha sido reconocido como investigador con dos premios nacionales, del IMSS y de la Asociación Mexicana de Gastroenterología. Es miembro honorífico de la Academia Mexiquense de Medicina. Actualmente es Secretario de Salud en el Estado de Tamaulipas.

Novedades editoriales de la biblioteca de la CONBIOÉTICA

Ciencia. Revista de la Academia Mexicana de Ciencias – Vol. 63, No. 3 Julio-Septiembre 2012
Miguel Pérez de la Mora (director)
México, Academia Mexicana de Ciencias, 2012
96 p., 21.5 x 28 cm.



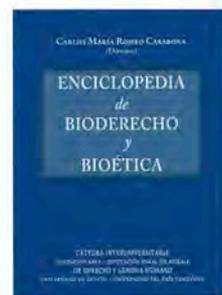
Sinopsis: La revista Ciencia es una publicación trimestral de la Academia Mexicana de Ciencias que en este número aborda el tema "Mujeres en la ciencia". Sin la pretensión de analizar, con base en las diferencias de género, la polémica situación que guardan las mujeres en diversos aspectos de la actividad científica, Ciencia ofrece, como plato fuerte a sus lectores, la visión de Judith Zubieta, editora huésped, y de un conjunto de científicos de diversas disciplinas -mujeres en su vasta mayoría- en torno a este inquietante problema. (Fuente: sección Desde el Comité Editorial).

La invención de la autonomía. Una historia de la filosofía moral moderna
J. B. Schneewind
México, Fondo de Cultura Económica, 2009
752 p., 23 x 17 cm.



Sinopsis: La autonomía es uno de los valores capitales de nuestra cultura, sin ella, no se podría entender la libertad. Sin embargo, esto no siempre fue así, se libraron numerosas batallas intelectuales para fundar dicho valor. J. B. Schneewind revisa la historia de la filosofía ética moderna en los siglos XVII y XVIII y reconstruye el momento y las causas de la invención de la autonomía, cuya gestión tiene su origen en la obra moral de Kant. Con este libro el autor intentó ensanchar su comprensión histórica de la filosofía moral de Kant vinculándola a obras previas sobre la materia. (Fuente: reseña en línea del FCE).

Enciclopedia de bioderecho y bioética
Carlos María Romeo Casabona
Granada, Editorial Comares, 2011
Tomo I (a-h), 960 p.; Tomo II (i-z), 1745 p.; 24.7 cm x 17.5 cm



Sinopsis: Las ciencias de la vida y de la salud vienen planteando desde la segunda mitad del siglo pasado numerosos interrogantes relacionados con la validez de sus aplicaciones y de sus metodologías para lograr acrecentar el conocimiento y posibilitar avances en las prestaciones relativas a la salud. Verificar en qué punto nos encontramos hoy en relación con estos discursos, cuáles han sido o están siendo en la actualidad

los temas más polémicos y los conflictos emergentes, qué valores, bienes o derechos se han visto implicados o confrontados, y, por fin, cuáles han sido las soluciones que se han propuesto desde la Bioética y cuáles han sido las posiciones sociales cristalizadas en normas jurídicas o que se han concretado en decisiones judiciales cruciales es el objetivo principal que persigue la Enciclopedia de Bioderecho y Bioética. (Fuente: prólogo Tomo I).

Temas de ética y de epistemología de la ciencia. Diálogos entre un filósofo y un científico

León Olive, Ruy Pérez Tamayo
México, Fondo de Cultura Económica, 2011
111 p., 23 x 17 cm.



Sinopsis: Este libro es una recopilación de artículos, ponencias y conversaciones -casi todos provenientes del Seminario de Problemas Científicos y Filosóficos de la UNAM- y conforman un diálogo, que recuerda el intercambio epistolar, entre dos figuras destacadas dentro de la filosofía de la ciencia en México. Los textos se han ordenado cronológicamente y están escritos en un tono informal; el objetivo es introducir al lector en los temas actuales de la filosofía de la ciencia desde dos enfoques distintos, el ético y el epistemológico. (Fuente: reseña en línea del FCE).

Los derechos humanos en los umbrales del siglo XXI: una visión interdisciplinaria

Aída Figueroa Bello (coordinadora)
México, Universidad Nacional Autónoma de México
Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2012.
220 p., 57 x 87 cm,
Disponible en línea en formato PDF (www.biblio.juridicas.unam.mx)



Sinopsis: La presente obra responde a las numerosas inquietudes que desde la Academia y la investigación se han suscitado en materia de derechos humanos, dando a conocer las diferentes facetas que éstos presentan. Es por ello que este libro representa un intento por incluir el gran abanico en el que los derechos humanos experimentan su estudio, análisis y realidad. Todo ello, no sólo desde un plano nacional, sino traspasando fronteras y en donde las colaboraciones académicas que lo integran, dan cuenta del enorme número de inquietudes e intereses académicos que suscitan. (Fuente: presentación del libro).

Acta Bioethica – Año XVIII, No. 1, 2012

Fernando Lolas Stepke (director).
Chile, Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética.
Universidad de Chile, 2012
136 p., disponible en línea en formato PDF (www.actabioethica.cl).



Sinopsis: Acta Bioethica es una publicación de periodicidad semestral que conforma un recurso de carácter plural, con importantes aportaciones de alto nivel de autores expertos en la materia, atentos al carácter interdisciplinario de la Bioética y sensibles a las consecuencias que pudiera presentarse en el desarrollo e implementación de las investigaciones científicas en la sociedad en general. La sección central de este número de Acta Bioethica está dedicada a la evaluación de los diez años de operación del programa de ética de la investigación subsidiado por el Fogarty International Center de los National Institutes of Health de Estados Unidos y ejecutado por el Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética (CIEB). (Fuente: introducción de la revista).

El pensamiento médico contemporáneo

Jesús Kumate Rodríguez, Roberto Uribe Díaz (coordinador)
México, Universidad Autónoma de Aguascalientes
Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina, 2009
451 p.: il, 29 x 22 cm.



Sinopsis: El pensamiento médico contemporáneo entrega a la historia el testimonio de quienes se convirtieron en herederos, sucesores, críticos, seguidores y responsables de la brecha abierta, iniciada para la modernidad en la medicina mexicana, que en buena parte es compartida por la medicina latinoamericana. (Fuente: introducción del libro).

Fortalezas y desafíos de los servicios públicos de salud de México en el siglo XXI

Marco Antonio García Ayala (coordinador)
México, Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud, 2012
351 p., 25 x 30 cm



El libro expone un análisis sobre los principales problemas y desafíos de la salud en nuestro país, desde el punto de vista constitucional que tiene el Estado mexicano, a través de las instituciones correspondientes, con la protección a la salud de los mexicanos, en la etapa temporal marcada por la conclusión de la primera década de este siglo. (Fuente: presentación del libro).

Neuroethics – Vol. 5, No. 1, Abril 2012

Neil Levy (editor)
Países Bajos, Springer, 2012
99 p., 19 x 26 cm



Sinopsis: Neuroethics es una publicación cuatrimestral con artículos académicos orientados a los dilemas éticos, legales, políticos, sociales y filosóficos provocados por la investigación suscitada en las ciencias contemporáneas de la mente, con especial énfasis, pero no sólo, en neurociencias, psiquiatría y psicología. La revista presenta reflexiones de alta calidad que puedan ir surgiendo en torno a las ciencias de la mente, así como los medios desde los cuales dichas disciplinas han ido iluminando constantemente los debates respecto a la ética. Este número aborda el tema de los delirios y las creencias irracionales. (Fuente: objetivos de la revista).

Ethics of information and communication technologies – Opinión No. 26

Maurizio Salvi (editor)
Luxemburgo, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 2012
87 p., 21 x 29.5 cm



Sinopsis: El documento presenta la opinión del Grupo Europeo de Ética de las Ciencias y las Nuevas Tecnologías en torno a la ética de las tecnologías de la información y de la comunicación, aspecto importante a considerar debido a que cada día más de 250 millones de europeos se conectan a internet para trabajar, aprender, comunicarse, jugar y socializar. Sin embargo, la economía digital, que ha crecido rápidamente alrededor de todas esas actividades, plantea nuevos retos a los gobiernos y a los reguladores. La revolución digital tiene y tendrá un impacto en todo lo que hace la gente, desde sus opciones de vida para su salud, sus compras, su educación y la manera de comunicarse. (Fuente: opinión de la revista).

Bioethics – Vol. 26, No. 5, junio 2012

Ruth Chadwick, Udo Schüklenk (editores)
Malasia, Wiley-Blackwell Publishing, 2012
30 p., 21 x 27.5 cm



Sinopsis: Bioethics es la publicación oficial de la Asociación Internacional de Bioética (IAB, por sus siglas en inglés), la cual pretende ser un organismo de trascendencia internacional, buscando vincular a todas aquellas personas involucradas en la bioética y campos afines, facilitando el contacto recíproco, y fomentando la discusión de aspectos transculturales en bioética. En este número se abordan cuestiones como los ensayos clínicos, los infantes de tres años en terapia intensiva, así como una sección especial sobre la ética, las enfermedades crónicas y los bioeticistas. (Fuente: página legal de la revista).

Novedades editoriales de la biblioteca

Marina Montes Hernández/Julieta Alcibar Hermsillo/Raúl Rodríguez Otero

Las sociedades actuales demandan información cada vez más relevante; en este sentido, la bioética es un tema obligado en todas las disciplinas por su relación con los derechos de los seres humanos, la preservación del entorno y la protección de los seres vivos.

Aunado a esto, las tecnologías de la información y telecomunicación son los instrumentos que permiten difundir el conocimiento bioético, a través de espacios virtuales especializados. Con base en lo anterior, la Comisión Nacional de Bioética ha implementado la Biblioteca Virtual CONBIOÉTICA para satisfacer las demandas de información a nivel nacional e internacional y mantener un vínculo más cercano con médicos, investigadores, docentes y sociedad en general.

La biblioteca actualmente cuenta con 4,000 volúmenes especializados en bioética y con temas en ciencias de la salud; además de contar con diversos materiales electrónicos y multimedia.

El portal virtual cuenta con servicios de vanguardia como catálogo electrónico, bases de datos por suscripción y de libre acceso, bibliotecario virtual, atención a usuarios vía formulario, noticias con información relevante sobre los principales diez ejes temáticos de la Comisión Nacional de Bioética, novedades bibliográficas, taller de búsqueda y recuperación de información en bases de datos, un registro personal o institucional para formar parte de la comunidad "Amigos CONBIOÉTICA"; Twitter, Facebook, Youtube y RSS; éstos últimos buscan no solamente proporcionar información a los usuarios, sino consolidar una comunidad de personas vinculadas con la bioética.

Se espera que esta herramienta coadyuve a la formación de una cultura bioética en el país y con ello a la aplicación de este conocimiento para una correcta toma de decisiones.



In memoriam. Carlos Fuentes

La ética en manos de un polígrafo transparente

Alejandro del Valle Muñoz

I

El pasado 15 de mayo dejó de existir Carlos Fuentes, aquejado de una crisis hemorrágica súbita que segó la vida de este enorme autor, novelista, ensayista, pensador político del más alto nivel, comprometido con su tiempo —no sólo mexicano— sino universal, conferencista insuperable, prosista de excepción, un verdadero artista de la palabra y de las letras.

Muere el hombre pero renace, se reproduce y se multiplica la presencia de su inmensa obra —toda una literatura en sí misma, para muchos críticos notables— que lo mismo deja un legado de más de tres decenas de libros de relatos y novelas, alrededor de quince libros de ensayos, dos obras de teatro, innumerables artículos periodísticos y guiones cinematográficos, entre otras obras de creación.

Este hombre plural, cosmopolita verdaderamente, amigo de García Márquez y Kundera, de Buñuel y Visconti, de Cortázar y Vargas Llosa, de Onetti, los Goytisolo, de Elena Poniatowska, Monsiváis, de Paz, Mutis y Monterroso, de actores como Alain Delon, Jane Seymour, Jane Fonda, Gregory Peck, entre otros actores; de políticos de la talla de Felipe González, Václav Havel, Francois Mitterrand y Bill Clinton, hace boom y explota al finalizar los años cincuenta con *La región más transparente*, llevado por la magistral mano de don Alfonso Reyes.

Carlos Fuentes, nacido originalmente en Panamá en 1928, abogado por la Universidad Nacional Autónoma de México, con estudios de política y letras que llevó a cabo en Estados Unidos; Montevideo, Uruguay; Buenos Aires, Argentina; Santiago de Chile; Río de Janeiro, Brasil; Ginebra, Suiza y, desde luego, México, fue también delegado en diversos organismos internacionales y embajador en Francia. Recibió numerosos premios literarios, entre ellos, el Nacional de Literatura de México, en 1984; el Cervantes, en 1987, y el Príncipe de Asturias en 1994.

Doctor honoris causa por varias universidades del mundo fue, a pesar de ser ese personaje de tan enormes vuelos, un hombre generoso de muchas maneras: con las nuevas generaciones de escritores; con creadores de diversos campos del arte, con instituciones públicas y privadas; en fin, siempre tendió su mano abierta.

II

En una de sus obras más conocidas, *Gringo viejo*, aparecida por primera vez en 1985, Fuentes retoma a la muerte y sin decirlo así, señala, desde diversas aristas y a través de sus diferentes personajes, algunos de los dilemas bioéticos que encierra el final de los días de mujeres y hombres. El personaje central de esta estupenda novela, retrato ficcional de Ambrose Bierce —el extraordinario escritor, periodista y editorialista estadounidense, nacido en Ohio en 1842— señala que ha cruzado la frontera de su país hacia México con la finalidad de alcanzar una muerte digna; no quiere morir por enfermedad o por un accidente lo que sería patético para él. Por eso viene a nuestro país a sumarse a la Revolución, en esos años en curso. De hecho, dice expresamente: “ser un gringo en México, eso es eutanasia”.¹

Harriet Winslow, el personaje femenino de la novela que también deja los Estados Unidos para venir a México en esa época, antepone un principio vital desde la perspectiva bioética; dice que viene a “buscar algo nuevo y diferente que le de significado a su vida” y, aunque fracasa en su intento ya que pretende reeducar a indígenas, campesinos y menesterosos, sin reparar en las causas soterradas de estas graves condiciones, Harriet logra vivir y morir con un caro sentido para ella, pues deja atrás su existencia insípida y sin esperanzas que vivía en su país.

Por último, el tercero de los personajes centrales de la novela, el general Tomás Arroyo, quien es fusilado por órdenes de Francisco Villa al negarse a matar a un hombre justo desde su perspectiva, ejemplifica también un alto cuestionamiento ético frente a la muerte y prefiere morir con sus ideales intactos.

Es claro y no sólo en este libro, que uno de los ejes críticos de Fuentes al hacer gala de su enorme talento e imaginación, es su visión ética de la vida que no cesa en mostrar, demostrar y criticar certeramente las moralidades de los mexicanos y de los personajes de su tiempo en general (véanse: *Las buenas conciencias*; *Tiempo mexicano*;

¹ Carlos Fuentes: *Gringo viejo*, Colección Tierra Firme, Fondo de Cultura Económica. Primera edición. México, 1985.

La cabeza de la hidra, Una familia lejana, Agua Quemada. Cristóbal Nonato, Constanza y otras novelas para vírgenes, La campaña (1990); La silla del águila, Todas las familias felices, La voluntad y la fortuna, entre otras obras.

Para la edición de un libro editado por la Secretaría de Salud, precisamente, autorizó gentilmente la reproducción de un pensamiento de tal profundidad que, ahora que no lo tenemos en persona lo alude doblemente:

La memoria y el deseo saben
que no hay presente vivo
con pasado muerto,
ni habrá futuro sin ambos.

Carlos Fuentes

portal abierto

Difusión efectiva y educación en el país

Acerca de la segunda parte del artículo Muerte materna y salud reproductiva -publicada en la sección Escenario México, de la Gaceta CONBIOÉTICA Número 3- me parece muy bien lo que plantean acerca de las posibles soluciones de la muerte materna y las causas que la provocan; es muy importante este problema y está muy mal que suceda con tanta frecuencia en el país.

Sin embargo, pienso que la difusión eficiente de la información y de los servicios, no resuelve al cien por ciento el problema ya que éste es reflejo de la ignorancia y poca cultura que existe en México, en gran parte, debido a que la educación es de muy mala calidad y no está disponible para muchos sectores de la sociedad, en donde se presenta esta situación con mayor frecuencia.

Creo que al resolver la ignorancia y poca cultura, a través de la difusión efectiva y la educación en el país, sería mucho más fácil erradicar, o al menos reducir drásticamente, este gran problema de la muerte materna.

Martin Wiedemann Guerrero
Ciudad de México, febrero de 2012

Mejores servicios de salud para los usuarios

En relación con la sección A fondo, me pareció muy importante el artículo sobre la Adición y Reforma a la Ley General de Salud. Es un logro del que nos vamos a beneficiar todos los mexicanos, si efectivamente cada una de las partes involucradas hace lo que le corresponde y los ciudadanos nos informamos debidamente de lo que estamos en condiciones de solicitar -en cuanto a aspectos éticos y bioéticos- cuando nosotros o algún miembro de la familia enfrenta alguna situación crítica de salud, por ejemplo, o participamos en algún protocolo de investigación; aunque considero que el espectro es mucho más amplio, por eso es muy importante que investiguemos el alcance de la reforma a ley.

Espero que, a partir de lo anterior, los servicios de salud mejoren para los usuarios, quienes en muchas ocasiones nos sentimos sin los elementos necesarios para obtener un buen trato y un servicio adecuado. Es necesario que los habitantes de cada ciudad, poblado o comunidad rural del país -independientemente de su lejanía o condición social y económica- sean beneficiados, a partir de lo establecido en el Decreto.

Carmen Miranda Estrada
Ciudad de México, marzo de 2012

Comentarios de la Redacción

Estimada Carmen Miranda:

Agradecemos su amable comentario sobre las expectativas generadas en relación a la Adición y Reforma a la Ley General de Salud (art. 41 bis y art. 98) que dan como resultado la emisión de las Disposiciones generales para la integración y funcionamiento de los comités hospitalarios de bioética y los comités de ética en investigación, en las que se especifican las funciones de cada uno de ellos para su uniformidad a nivel nacional y para convertirse en una garantía institucional en el análisis de dilemas bioéticos, contenidos en la investigación biomédica y en la atención a la salud.

Le hacemos una atenta invitación a visitar los documentos en línea por medio de la página electrónica de la Comisión Nacional de Bioética, así como a conocer las instalaciones de esta Comisión y su biblioteca donde podrá acceder al acervo documental.

Muchas gracias

Dr. José Torres Mejía

Director Operativo de la CONBIOÉTICA

Apreciado Martin Wiedemann:

Agradecemos su comentario y al respecto compartimos su observación, sobre la importancia que tiene la educación para disminuir la muerte materna en nuestro país.

Como bien lo menciona la difusión eficiente de la información y los servicios de los que disponen las mujeres embarazadas no resolverán al cien por ciento el problema, se requiere una solución que, obligadamente, implica profundos cambios educativos y culturales.

Sin embargo, a través de la difusión efectiva y la educación será más sencillo disminuir las cifras actuales de muerte materna, razón por la cual estamos comprometidos a divulgar la información que ayude a solucionar los problemas que aquejan a nuestro país.

Muchas gracias

Dr. Samuel Weingerz Mehl

Director de Planeación y Desarrollo

Académico de la CONBIOÉTICA

avances

Bioética en el Contexto Internacional

En nuestro próximo número, el tema central será *Bioética en el contexto internacional*, entre los textos y notas que se publicarán, estará un artículo sobre el desarrollo de la *Bioética en la Región de las Américas* y otro acerca de la *Divulgación de la bioética y el uso de tecnologías de la información*; asimismo una entrevista al doctor Enrique Leff, investigador del Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM, alrededor del tema *Ciencia, Ética, Bioética y Sociedad: Reflexión sobre la ética en el contexto de la crisis del conocimiento*.

Colaboradores de la Gaceta CONBIOÉTICA número 4

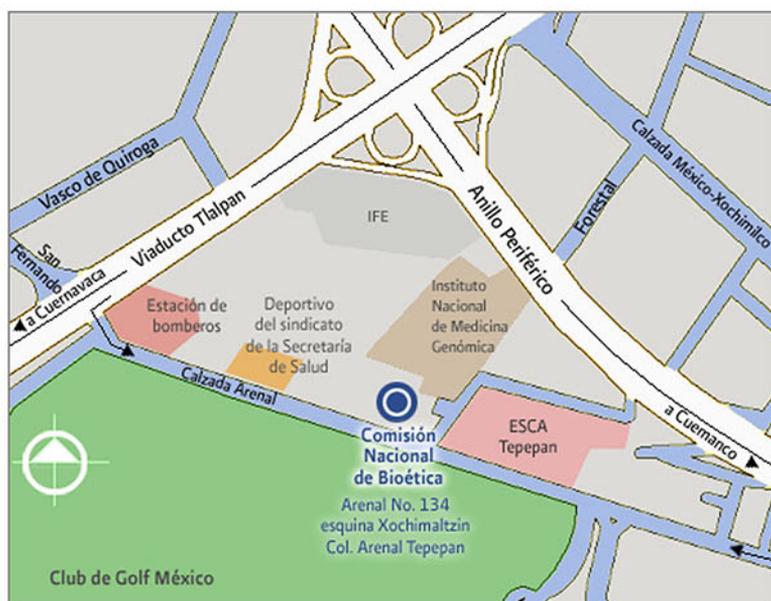
Julieta Alcibar Hermosillo es bibliotecóloga egresada de la Universidad Nacional Autónoma de México; se graduó con mención honorífica; ha colaborado en Ediciones SM y en CONACULTA, en el manejo y control bibliográfico especializado; actualmente es Jefa del Departamento de Administración del Acervo Documental y Servicios de la Biblioteca de la CONBIOÉTICA.

Marina Montes Hernández es bibliotecóloga con posgrado en estudios de la información, ha sido docente y ha participado en el desarrollo de sitios Web como son el de la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina AC, de la Asociación Mexicana de Medicina Crítica y Terapia Intensiva, del Séptimo Programa Marco en México y el de la Comisión Nacional de Bioética, es Subdirectora de Biblioteca de la CONBIOÉTICA.

Raúl Héctor Rodríguez Otero es comunicólogo; con especialización en comunicación política y maestría en estudios políticos y sociales; ha sido profesor adjunto en materias como introducción al estudio de la ciencia, sistema político mexicano y teoría del conflicto y la negociación, asimismo ha publicado diversos ensayos en el periódico Milenio Diario; es Jefe del Departamento de Servicios de Información a Usuarios de la CONBIOÉTICA.

Alejandro del Valle Muñoz es médico cirujano, cuenta con 32 años de experiencia en salud pública, administración, planeación e investigación de servicios de salud; tiene preparación en teoría del conocimiento, filosofía de la ciencia y humanidades; ha laborado en los sectores público y privado y en el campo académico; es autor de diversas publicaciones; es Director del Centro del Conocimiento Bioético de la CONBIOÉTICA.

Croquis de ubicación de la CONBIOÉTICA



**Calzada Arenal No. 134, esquina Xochimaltzin,
Col. Arenal-Tepepan C.P. 14610,
Delegación Tlalpan, México D.F.
Tel. 5487 2760**

Nuevas publicaciones de la Comisión Nacional de Bioética



La Comisión Nacional de Bioética cuenta con diversas publicaciones que son distribuidas de forma gratuita para brindar información sobre temas bioéticos, lineamientos y normatividad, entre otros.

Contacto para informes:

alma.macedo@salud.gob.mx



Un México sano es un México fuerte

www.salud.gob.mx www.cnb-mexico.salud.gob.mx

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.

GOBIERNO
FEDERAL

SALUD

