



PERSPECTIVAS
CONBIOÉTICA
EN SU 30° ANIVERSARIO
1992-2022

Patricio Javier Santillán Doherty
Raúl Jiménez Piña



Comisión Nacional de Bioética

Perspectivas CONBIOÉTICA en su 30 Aniversario 1992-2022
Primera Edición: 2024

D.R. © Secretaría de Salud/Comisión Nacional de Bioética
Calzada Arenal No. 134, Col. Arenal Tepepan, C.P. 14610
Tlalpan, Ciudad de México
Teléfono: 5487 2760
<https://www.gob.mx/salud/conbioetica>
ISBN CONBIOÉTICA Digital: 978-607-460-631-7
Director del Libro: Patricio Javier Santillán Doherty
Coordinador Editorial: Raúl Jiménez Piña
Coordinador de Diseño Gráfico: Mario Patricio Silva Schütte

La Comisión Nacional de Bioética agradece las aportaciones externas para los fines de esta publicación.

Galería fotográfica:

Acervo institucional de la Comisión Nacional de Bioética

Portada: Patio principal del Antiguo Claustro de San Pablo

Distribución gratuita sin fines de lucro

Hecho en México

Contenido

Prólogo

Jorge Carlos Alcocer Varela

Presentación

Patricio Javier Santillán Doherty

1. El impulso de la Bioética en México, hacia la conformación de una Comisión Nacional

Martha Tarasco Michel

2. Los inicios de la Bioética en México

Fernando Cano Valle

3. Incorporación de la bioética en la formulación y análisis de políticas públicas en salud como atribución de la Comisión Nacional de Bioética

Juan Garza Ramos

4. Guillermo Soberón y la Bioética

José Cuauhtémoc Valdés Olmedo

5. Los aportes de la Bioética al Derecho en nuestro país

Ingrid Brena Sesma

6. Consolidación y modernización de la Comisión Nacional de Bioética

Manuel Hugo Ruiz de Chávez

7. Comisiones Estatales de Bioética. Un modelo innovador en México

Gabriela Pineda Hernández

8. Evolución de los Comités de Bioética de 1984 al 2022

Areli Cerón Sánchez

9. Trazos históricos. De un grupo de estudio a una Comisión Nacional de Bioética

Ariana Leticia Landín López y Raúl Jiménez Piña

10. La bioética como luz de guía

Patricio Javier Santillán Doherty

11. Galería fotográfica

Aspectos de la historia de la Comisión Nacional de Bioética



Prólogo

Prólogo

Dar cuenta del trayecto de la Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA), a lo largo de tres décadas, obliga a situarse en diversos momentos y contextos históricos en los órdenes global, regional y local, a fin de transitar múltiples desafíos y ser testigos del génesis y devenir de la bioética en México. Lo que comenzó como un grupo de estudio interesado en los aspectos humanísticos de la medicina ha desembocado en la consolidación de la CONBIOÉTICA, órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud encargado de promover el conocimiento y aplicación de la bioética en el ámbito científico, de la tecnología y la salud, con perspectiva social y global.

De acuerdo con la versión más extendida, la bioética, en sus inicios, dirigía sus afanes hacia el inédito avance de la ciencia y la tecnología. Con el paso de los años, la bioética se ha vuelto una herramienta indispensable para enfrentar los nuevos dilemas y desafíos que inciden en la vida en general. Actualmente, el espectro de la bioética es mucho más amplio y abarca también aspectos ambientales, sociales y culturales.

La evolución experimentada por la CONBIOÉTICA refleja estos cambios y también la transformación de la dinámica social de nuestro país y del inherente mosaico cultural que lo compone. Ahora todas las mexicanas y todos los mexicanos tienen la posibilidad de participar activamente en el diálogo social sobre temas vinculados con la salud; las preocupaciones de la bioética ya no son exclusivas del personal de salud o de una élite académica, sino que entre todas y todos se promueve la deliberación multidisciplinaria y multisectorial, basada en un análisis laico, plural e incluyente acerca de los dilemas bioéticos que se presentan e inciden en la atención, investigación y docencia en salud, así como en lo referente a la formulación de políticas públicas en salud. El hilo conductor que fortalece los planteamientos y orienta los métodos de la bioética se encuentra en el respeto a los derechos humanos; por lo que se ha recalcado la importancia de velar por el respeto a los derechos humanos de las generaciones actuales y futuras, así como la preservación del entorno.

Las ciencias de la salud no son ciencias exactas, por la certeza que ofrecen se acercan más al terreno experimental. Al ser tanto saberes como técnicas relativas al ser humano, poseen un profundo componente humanista que en su aplicación se vuelve un elemento nodal para el bienestar individual y colectivo. Es por lo anterior que quienes abrevan de distintas disciplinas, pero convergen en alguna de las esferas involucradas en el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades, tienen la obligación moral de cumplir con la educación continua y la capacitación permanente en cuanto a los aspectos científicos, técnicos, legales y éticos que implica la práctica médica. Solo así podrán desarrollar y arraigar las competencias necesarias para enfrentar las distintas realidades del país y atender las emergencias en salud.

Si bien la bioética es considerada una disciplina joven, sus alcances y ámbitos aplicativos día con día expanden sus fronteras. Los últimos treinta años han sido testigos de su consolidación a nivel mundial, regional y nacional. Actualmente, la bioética es un elemento indispensable en la toma de decisiones y en la elaboración de pautas que guían el actuar de personas, instituciones y naciones en temáticas vinculadas con la salud, el medio ambiente, la ciencia y la tecnología, entre otras. Lo anterior puede constatarse, en el plano global, en la Organización Mundial de la Salud y la UNESCO. A nivel regional se encuentran, por mencionar algunas, instituciones como la Organización Panamericana de la Salud y el Consejo de Europa; las cuales, además de redactar y buscar consensos en torno a instrumentos centrados en bioética, convocan a expertos de distintos países del orbe con el fin de compartir conocimientos y experiencias que favorezcan el despliegue y la aplicación de la bioética en la sociedad en general.

México se ha mostrado como un país de vanguardia al contar, desde 1992, con una Comisión Nacional de Bioética. En treinta años de existencia se ha robustecido una normatividad que aborda cuestiones de reflexión bioética, vinculadas tanto a la atención de la salud como a la investigación biomédica. En particular, resalta la obligatoriedad de que los establecimientos que así lo requieran cuenten con Comités Hospitalarios de Bioética (CHB) y Comités de Ética en Investigación (CEI). En consonancia con lo anterior, el modelo mexicano se ha cimentado como un referente regional, al impulsar la creación de las Comisiones Estatales de Bioética (CEB), las cuales buscan replicar, en el ámbito local, las actividades impulsadas por la CONBIOÉTICA. En conjunto, se ha creado y consolidado la denominada infraestructura nacional en bioética.

Suele comentarse, de manera reduccionista, que los CHB se encargan de los dilemas éticos que surgen en la atención clínica y que los CEI se aseguran de proteger los derechos, la dignidad y el bienestar de los sujetos que participan en las investigaciones en salud. Sin embargo, es preciso reconocer que su impacto va más allá. La presencia de estos grupos colegiados y la naturaleza de sus funciones estimula el comportamiento ético, honesto y responsable, no sólo de quienes integran estas instancias, sino que se extiende a todos los miembros del Sistema Nacional de Salud, generando un impacto positivo hacia la sociedad en general, es decir, al público usuario de los servicios de salud. Dando como resultado un ambiente de integridad moral y profesional, condición esencial para que la población mexicana confíe en los servicios y los profesionales de la salud, así como en el quehacer científico y su expresión tecnológica.

Los avances expresados brevemente en las líneas previas no podrían concebirse sin la concurrencia de esfuerzos y voluntades de distintos actores de los ámbitos educativo, de salud y de investigación; de los órdenes público, privado y social, lo cual constituye el carácter plural e incluyente de la CONBIOÉTICA. En estas tres décadas, desde esta institución también se han impulsado programas de formación de recursos humanos en bioética y de profesionalización en el sector laboral; del mismo modo, se generan permanentemente espacios para la reflexión y el análisis de los temas prioritarios en salud y emergentes en bioética, con la participación de instituciones de educación superior, asociaciones civiles, tomadores de decisiones y expertos independientes, bajo una perspectiva laica y con argumentos basados en evidencias.

Como mencionaba al inicio de este texto, dar cuenta del trayecto de la CONBIOÉTICA obliga a situarse en diversos momentos y contextos históricos, porque la historia de esta institución es también la historia de la bioética en México y la historia de todos aquellos partícipes en la búsqueda de la humanización y el respeto a los derechos humanos en el contexto de las ciencias de la vida.

En este libro conmemorativo, “PERSPECTIVAS CONBIOÉTICA EN SU 30 ANIVERSARIO”, los distintos textos son testimonios de algunos de los protagonistas de esta historia: desde los inicios del grupo de estudio liderado por el Dr. Manuel Velasco Suárez hasta los retos que plantea la transición epidemiológica y poblacional del país, en un marco de desarrollo tecnológico que abarca casi todas las esferas de la actividad humana y del que no es posible sustraerse.

Ahora, más que nunca, la población mexicana encontrará de su interés el desarrollo de la bioética en México para comprender los principios, valores y normas que enmarcan la atención de los problemas de salud pública. Además, los lectores reflexionarán sobre el avance que hemos tenido en nuestro país hacia servicios de salud que permiten tomar decisiones libres, informadas y responsables, en un ambiente de calidad y respeto a los derechos humanos. Todo esto con el propósito último de hacer efectivo el artículo 4º constitucional que busca garantizar el derecho a la protección de la salud de todas las personas.

Que la CONBIOÉTICA cumpla treinta años de trabajo ininterrumpido, desde su instalación formal en 1992, enfatiza los compromisos que la Secretaría de Salud tiene con el acceso efectivo, universal y gratuito a la salud, en condiciones que favorezcan la atención humanizada y de calidad; el respeto a la dignidad y los derechos humanos; el apego a los más altos estándares científicos y éticos; y la atención prioritaria a los grupos vulnerables. Estos compromisos derivarán en una sociedad caracterizada por el bienestar para todas y todos. ¡Enhorabuena!

Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela
Secretario de Salud
Ciudad de México, a 19 de octubre de 2023.

Presentación

Presentación

Desde su creación, la Comisión Nacional de Bioética ha fungido como instancia asesora de los poderes del Estado en la revisión de los aspectos éticos, científicos, sociales y legales del proceso de atención, investigación e innovación en salud, además de estimular entre la población la deliberación en torno a los desafíos que suponen estas prácticas, tomando en cuenta el contexto específico de nuestro país, en un marco laico, plural e incluyente, que privilegie la protección de los derechos humanos, particularmente de quienes cursan alguna condición de vulnerabilidad.

Es en este contexto que la bioética representa un valioso aliado para afrontar los retos que imponen el desarrollo tecnocientífico y su impacto en todas las esferas de la actividad humana, los nuevos estilos de vida y las exigencias de justicia social en los ámbitos local, regional y global, en una época en la que el cuidado del entorno es un imperativo que no debe soslayarse, ya que la continuidad de la vida como la conocemos está en riesgo. Ante la diversidad de enfoques, la bioética representa un espacio para encontrar definiciones claras, abordar distintas problemáticas en la que se dé voz a las distintas perspectivas que conforman el amplio mosaico cultural que compone nuestro país, en un ambiente en el que las ideas estén sustentadas en evidencias y en argumentos razonables.

Por iniciativa del Dr. Manuel Velasco Suárez, en 1989, y como parte del Consejo de Salubridad General, se creó el Grupo de Estudio de la Bioética, instancia que sería el germen de lo que, tres años más tarde, se establecería, mediante acuerdo secretarial, como la Comisión Nacional de Bioética, cuyo quehacer es de la mayor relevancia en todos los procesos que comprende la atención de la salud de la población, toda vez que, desde hace tres décadas, y en concordancia con la perspectiva actual, se suma a la tarea de hacer efectivo el mandato constitucional que protege los derechos humanos y busca garantizar el acceso universal a servicios médicos de calidad y humanizados, situando a la persona como centro de la atención, considerando a la comunidad y al contexto del que forma parte.

Una de las múltiples vertientes de aplicación de la bioética como conocimiento práctico, tiene que ver con el cruce de caminos que se da entre la ética y la tecnología médica moderna, así como el inevitable impacto que tienen en la vida humana. Los avances tecnológicos en el campo de la salud se pueden clasificar en tres categorías: los que permiten la curación de patologías; los que facilitan y hacen posible la prevención de enfermedades y la promoción de la salud con poco dispendio económico, y los que permiten mantener la salud y una calidad de vida aceptable, pero para que su implantación sea exitosa, se requiere de la concurrencia de considerables recursos humanos y materiales, bajo la premisa que siempre son insuficientes y que su asignación debe regirse por criterios de justicia distributiva. Frente a la sociedad, los avances tecnológicos de este último tipo son los que crean problemas, ya que son los factores económicos los que decidirán a la larga si el surgimiento y dominio de una nueva tecnología, puede o no, tener una debida repercusión inmediata en la comunidad, ya sea por facilitar, limitar o finalmente rechazar su uso. Esto implica, en su esencia, un racionamiento riguroso de los recursos de salud. El hecho de que una técnica esté disponible, no implica necesariamente que pueda ser utilizada, sobre todo, si los recursos son escasos y obligan a una utilización limitada de la misma como ocurre, por ejemplo, con los trasplantes de órganos únicos (corazón e hígado), cuya extraordinaria difusión puede sobrepasar los marcos de los presupuestos monetarios destinados a la asistencia médica y dificultar con ello el desarrollo de otros programas de interés más general. En este contexto, la formulación e implementación de políticas públicas deben considerar que la introducción y puesta en marcha de las nuevas tecnologías se acompañen, desde un principio, de una correcta distribución, así como la evaluación de su aplicación y de los beneficios que con ella se obtendrán.

Somos espectadores excepcionales del renovado despuntar de nuevas proezas, de vastas conquistas y aportaciones que muchas veces nacen separadas unas de otras tan sólo por una diferencia de días. Nuevos medicamentos, inéditos procedimientos de alta especificidad y sensibilidad para el diagnóstico, significativos adelantos en la llamada imagenología intervencionista, con asombrosas aplicaciones terapéuticas y grandes innovaciones revolucionarias en el campo de la cirugía, inteligencia artificial y técnicas de edición genética, por mencionar sólo algunas, sin olvidar las situaciones límite que recientemente exhibieron la vulnerabilidad de todos los habitantes del planeta, tal y como fue el caso de la reciente pandemia por COVID-19.

En razón de lo anterior, es preciso no perder de vista el objetivo que debe llevarnos a una medicina basada en evidencias, más precisa y efectiva, cuyos criterios de aplicación, distribución y acceso estén acompañados de la orientación que da la bioética.

Otro de los campos a los que voltea a ver la bioética como disciplina en la que convergen múltiples campos del conocimiento es lo relativo al cuidado del entorno, en la inteligencia que estamos siendo testigos que las actividades productivas son factor que contribuyen al acelerado cambio climático que no sólo está causando estragos a los habitantes de casi todas las zonas geográficas de la tierra, sino que el horizonte de los problemas que se desprendan de este fenómeno afectarán a las generaciones futuras, por lo que el replanteamiento de los modos de producción y de consumo, así como de los estilos de vida es responsabilidad compartida tanto por los individuos y comunidades, así como por los gobiernos e instituciones.

Hoy en día, la bioética despliega un abanico de perspectivas, metodologías y enfoques ante problemáticas que nos son comunes, pero que se particularizan según el contexto, pero con el objetivo de dar respuesta a situaciones que exigen acciones inmediatas y que, al tiempo, se anticipen a escenarios futuros, mediante consensos derivados del análisis que considere las vertientes técnica, legal, social y ética, razón por la cual se estima como relevante y de largo aliento el quehacer de la Comisión Nacional de Bioética, por lo que los textos que el lector encontrará más adelante, dan cuenta del devenir de una institución que ha evolucionado al compás de la sociedad y de sus transformaciones, pero sobre todo de sus necesidades para acceder a condiciones de bienestar integral.

Patricio Javier Santillán Doherty
Comisionado Nacional de Bioética
Ciudad de México, a 20 de octubre de 2023.



El impulso de la bioética en México, hacia la conformación de una Comisión Nacional

Martha Tarasco Michel

Antecedentes

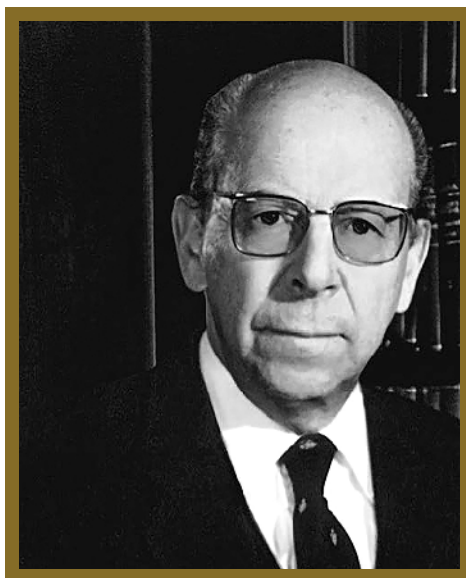
Ni siquiera quienes somos bioeticistas de carrera estamos conscientes de lo mucho que en México se ha desarrollado esta transdisciplina, desde hace treinta años en que inició su difusión, implementación y enseñanza. Sin duda alguna, México no fundó su Comisión Nacional en los primeros años del surgimiento de la Bioética. Pero tampoco lo hicieron los países que más han desarrollado la Bioética, a excepción de Francia. Estados Unidos, que fue pionero en el área, no se involucró en una vinculación oficial del Estado más que a petición presidencial, bastantes años después del surgimiento de los primeros Institutos, y ha tenido diferentes comisiones y agrupaciones que inician y desaparecen al poco tiempo, para luego reconstruirse nuevamente.

12 Sin pretender abarcar la mayoría de los países, sino solo a modo de ejemplo, para ver que México no ha sido el último en interesarse en este tema, propongo algunos casos europeos, de Estados Unidos, y de América Latina. Puede apreciarse la siguiente tabla, con

información tomada de las páginas web de las comisiones de esos países, de la publicación de la UNESCO del 2005, y de algunas revistas.



Antiguo Claustro de San Pablo, Hospital Juárez del Centro, primera sede de la Comisión Nacional de Bioética



Dr. Manuel Velasco Suárez, promotor de la bioética en México y Latinoamérica

Tabla 1 Instituciones nacionales de bioética o ética en investigación

País	Año de inicio	Notas y referencias
Francia: Comité Consultatif National d'Éthique pour les Sciences de la Vie et de la Santé	1983	Después del primer nacimiento francés por fecundación in vitro (CCNE, s.f.).
Italia: Comitato Nazionale per la Bioetica	1990	(CNB, s.f.).
Suiza: National Advisory Commission on Biomedical Ethics (NCE)	2001	(NCE, s.f.).
España: Comité de Bioética de España	2007	Creado por la Ley 14/2007 del 3 de julio de 2007, constituido el 22 de octubre de 2008. (Comité de Bioética de España, s.f.)
Estados Unidos de América: National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research	1974 -1978	(Presidential Commission for the Study of Bioethical Issues, 2017)
President's Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research	1978 - 1983	
Biomedical Ethical Advisory Committee	1988 - 1990	
National Bioethics Advisory Commission (NBAC)	1996 - 2001	
President's Council on Bioethics (PCBE)	2001 - 2009	
Presidential Commission for the Study of Bioethical Issues	2009 - 2017	(Presidential Commission for the Study of Bioethical Issues, 2017a) Hasta julio del 2022 no se ha vuelto a crear una comisión de alcance nacional.
México: Comisión Nacional de Bioética	1992	
Brasil: Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)	1996	(Garrafa y ten Have, 2010, p. 100).
Chile: Comisión Nacional de Bioética	2006	Creada por la Ley N° 20.120 de 2006, pero no se ha constituido formalmente. (Ramos Vergara et al., 2015, p. 74; Vidal et al., 2021, p.2).
Colombia: Consejo Nacional de Bioética	2010	(Minciencias, 2022)
Argentina: Comité Nacional Asesor de Ética en Investigación	2016	(Ministerio de Salud, s.f.)

La Bioética es ética aplicada a problemas específicos. Tiene una característica propia que une las diferentes disciplinas: crea una nueva metodología al unir el conocimiento cuantificable científico con el conocimiento axiológico y antropológico, que no se demuestran cuantitativamente. Por ello es una transdisciplina y no solo una interdisciplina (Tarasco Michel, 2015).

Una Comisión Nacional, o Comité Nacional, según el término asignado por los diversos países, implica el establecimiento de una normativa colectiva que busque e impulse el bien social, en colaboración con el Estado. Esto se realiza sobre los dilemas que surgen en torno a la vida en general, pero, en particular, desde el enfoque a la vida humana y su salud, así como a su interacción con los avances biotecnológicos y con la ecología. Sin ser, por sí misma, un órgano legislativo, debe tener una incidencia jurídica y política, ya que una de las funciones de una Comisión son la investigación, el diálogo colegiado y de negociación, para la resolución de problemas y para acciones preventivas en este campo. Desde luego se requiere que el Estado respalde estas decisiones a nivel nacional, si fuera necesario. Esto último se hace muy palpable desde la epidemia del SARS-CoV2.

El inicio

La constitución de las diferentes Comisiones difiere en historia, en detalles, en objetivos y en gobernanza, pero tienen una fundamentación epistemológica común: la perspectiva bioética ante la vida y salud humanas, el respeto y promoción del ecosistema, así como el seguimiento de los acuerdos y normas internacionales y locales de estos temas; sobre todo, el respeto a los derechos humanos, en particular la dignidad del hombre. Por este motivo, la Bioética es una medida de un avance no solo biocientífico o académico, sino un enfoque iluminador de las decisiones en torno al actuar humano, su vida, su salud y sus relaciones con el entorno humano y ambiental. Como tal es reconocida y aceptada en casi todos los países.

Sin embargo, al inicio de la creación de las Comisiones, su conformación no solía darse por expertos en Bioética, sino por personas con una trayectoria en administración pública, aunque solía tratarse de médicos de gran experiencia, o bien de abogados o filósofos, en particular estas profesiones en los países europeos. Por este motivo, y no solo en la etapa neofundacional, los integrantes de cualquier Comisión deben de autoeducarse, formal o informalmente (UNESCO, 2005, p. 23).

Las Comisiones surgen por resolución del gobierno, como es el caso de la de México, o por un órgano no oficial, un órgano consultivo o no-gubernamental, que son mucho menos frecuentes, o bien por una Comisión Nacional de la UNESCO (UNESCO, 2005, pp. 18-19), como puede pasar en países con poco desarrollo del sector salud. Dependiendo del origen, su acción podrá ser más amplia o más restringida.

Para que surja una transformación importante, se requieren varios eventos y/o factores simultáneos. Sobre todo, cuando se trata de hacer nacer una idea que influirá en mucha gente y en muchas actividades. Esto es lo que sucedió con el desarrollo de la Bioética en México.

En 1984 entró en vigor la primera versión de la Ley General de Salud. A través del reglamento en Materia de Investigación para la Salud (1987) hizo obligatoria la creación de Comités de Ética de la Investigación intrahospitalarios, para poder garantizar los principios



Acta constitutiva, 1992



I Congreso Internacional de Bioética, 1984

de la normatividad nacional e internacional vigente (Casas Martínez y Barragán Meijueiro, 2012, p. 194).

En 1990, la Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac, dirigida entonces por el Dr. José Kuthy Porter, organizó el Congreso Internacional de Humanismo en Ciencias de la Salud auspiciado por la Orden de Malta y la Cruz Roja Mexicana; razón por la cual, la clausura del evento fue presidida por la Señora Cecilia Ocelli, esposa del entonces presidente Carlos Salinas de Gortari. Al finalizar el congreso se fundó el Instituto de Humanismo en Ciencias de la Salud¹ y se inició la publicación de la primera revista de Bioética en México: “Medicina y Ética”, hoy vigente, pero ya publicada exclusivamente en línea, gratuita, con cada artículo disponible en inglés y español.

En 1991, se organizó un curso internacional de Bioética para profesores y alumnos de la Escuela de Medicina². Algunos de los profesores fueron Antonio Spagnolo, Gonzalo Miranda y Elio Sgreccia, el principal desarrollador de la Bioética en Italia y el primero en aplicar la filosofía del personalismo a la Bioética. En enero de 1992, el Prof. Sgreccia ofreció formar intensivamente a algún profesor de la Universidad para que al regresar a México pudiera iniciar con la enseñanza de la Bioética. Me correspondió a mí esa suerte.

El Dr. Kuthy Porter compartía con el Dr. Manuel Velasco Suárez su interés por la ética médica, ya que ambos habían formado parte de grupos de trabajo en el Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas (CIOMS). El 30 de marzo de ese mismo año, cuando se fundó la Comisión Nacional de Bioética, el Dr. Jesús Kumate era el secretario de Salud y el Dr. Velasco Suárez, secretario ejecutivo del Consejo de Salubridad General de México, invitó también al Dr. Kuthy Porter a firmar el Acta Constitutiva.

Me referiré a un detalle muy chusco, de estos inicios. En 1993, ya de regreso en México, inauguramos en la Universidad Anáhuac, la primera maestría de Bioética de nuestro país. El Dr. Velasco Suárez había organizado unas juntas semanales en el Claustro de San Pablo. Dichas juntas eran los viernes de 12:00 a 16:00 horas, un horario muy difícil para el desplazamiento por el centro de la ciudad. Pero, además no se ofrecía, como en la actualidad, ningún refrigerio. Esto suponía que desde las 14:00 horas todos tuviéramos hambre. Menos Don Manuel, ya que, según nos comentó su secretaria, él desayunaba muy tarde. Así es que era una estrategia eficaz, sin la menor duda, para que las juntas no se prolongaran más allá del tiempo establecido.

En estas sesiones semanales se discutían temas de novedad técnica, desde el trasplante de cabeza, que en esos años aún no se había ni intentado, hasta el trato ético para los animales de laboratorio. Y ahí sí había choque de opiniones, chispas y una luz, a veces se vislumbraba al final del túnel. En particular al Dr. Velasco Suárez le gustaba mucho hacernos reflexionar sobre las consecuencias del diagnóstico de muerte cerebral. Contaba un caso, que es posible que a más de uno llame la atención. En el Instituto Nacional de Neurología y

¹ En el 2003 se fundó la Facultad de Bioética de la Universidad Anáhuac. El Instituto se incluyó en la misma, dejando de pertenecer a la Escuela de Medicina.

² Hoy es la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Anáhuac México, presente en el campus norte y en el campus sur.



Jornadas de Análisis y Actualización de la Bioética, 1995

Neurocirugía, mientras él era director, le preguntó un día uno de los médicos anestesiólogos que cuál era la razón por la que tenía que anestesiarse a los pacientes con muerte cerebral, para realizarles algún procedimiento, y que además obtuviera respuestas neurológicas múltiples. Con este caso, nos explicaba cómo no bastaba el diagnóstico de muerte cerebral, sino que tenía que ser la muerte encefálica completa, para poder declarar el fallecimiento de un paciente.

Un año y meses después, del 3 al 6 de octubre de 1994, la Comisión Nacional de Bioética organizó el Primer Congreso internacional en la Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional Siglo XXI, con una enorme participación de expositores internacionales y asistentes que casi llenaron el amplio recinto. La Universidad Anáhuac se involucró ampliamente en este evento, con la invitación de algunos de los ponentes y muchos otros aspectos.

En el año de 2000, se le confiere carácter de permanente a la CONBIOÉTICA y en 2003 surgen las Comisiones Estatales de Bioética, que a la fecha son autónomas presupuestalmente de la Sede Central, dado que México es un Estado federal, aunque siguen los lineamientos de ésta. La Comisión ha sistematizado tanto la sede central como las de sus corresponsables en los estados de la nación mexicana. Pero, hasta ese momento, la Comisión dependía, no solo en lo relativo a su presupuesto sino a su organización y operación, de la Secretaría de Salud y de otros órganos de gobierno. Una de las dificultades que este hecho acarrea era que en ocasiones podían llegar a interferir entre sí y con la Comisión.

Por ello, el presidente Vicente Fox, el 7 de septiembre del 2005, emitió un Decreto por el cual se desconcentró a la Comisión Nacional de Bioética. Así, se describe como “un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, dotado de autonomía técnica y operativa”. De esta manera, si bien el presupuesto operativo de la Sede Central de la Comisión proviene de la Federación, tiene una mayor autonomía.

Desde 2011, a instancias de la Comisión Nacional de Bioética, se vuelve legalmente obligatorio que existan Comités Hospitalarios de Bioética en todo hospital, de acuerdo a su grado de complejidad y poder de resolución, según los “artículos 69 y 70 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, referidos en la primera disposición general para la integración y funcionamiento de los CHB, de acuerdo al artículo 41 Bis fracción I de la LGS” (CONBIOÉTICA, 2022). Esta normativa constituye uno de los logros más importantes que México ha tenido en materia de Bioética. Ya que no todos los países tienen alguna ley o norma jurídica que obligue a los prestadores de servicios sanitarios a reflexionar en Bioética.

Ese mismo año, la Comisión Nacional de Bioética, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud, organizó la I Reunión de Cuerpos Consultivos en Bioética de la Región de las Américas para conformar una red de vinculación entre varios países. Entre estas naciones se distingue Brasil, porque no ha decidido formar una Comisión de Bioética, sino solo de Investigación. Tres años más tarde, en el 2014, nuestra Comisión se posicionó en un muy destacado lugar internacional, no solo por la extraordinaria organización del Congreso Internacional de Bioética sino también por el contenido del mismo y la pluralidad e inclusión de todas las voces.

México le debe mucho a todos los presidentes y fundadores de la Comisión Nacional de Bioética, pero mi gratitud y reconocimiento personal a la persona de Don Manuel H. Ruiz de



Dr. Manuel Velasco Suárez y el Dr. Juan Ramón de la Fuente



Congreso conmemorativo 150 años de medicina social, Hospital Juárez



Dra. Martha Tarasco

Chávez, quien logró grandes avances en las leyes, como ya ha sido dicho, además de tener en la plantilla de la Comisión a profesionales de Bioética con reconocimiento académico, lo que permite incrementar importantemente el número de publicaciones, impulsar la biblioteca con una gran cantidad de material electrónico y establecer vínculos internacionales de gran solidez. Además de dirimir importantes controversias sociales y médicas y regular la ética de la investigación biomédica y los comités hospitalarios y de investigación.

Ruiz de Chávez inició su gestión en 2009, primero como presidente, y al cambiar el carácter de la Comisión su puesto se denomina ahora Comisionado Nacional. Hoy lo ejerce, con la eficiencia y el equilibrio ecuánime que le caracterizan, el Dr. Patricio Santillán Doherty, cuya experiencia médica y la dirección del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, incluyendo la muy difícil etapa de la pandemia de COVID, han forjado a una gran persona que seguirá llevando en alto a nuestra Comisión.

Del debate salen chispas, y de éstas, la luz

Quien se encuentra con la Bioética por primera vez puede pensar que se trata solo de debatir. De un lado de la arena o de la balanza se encuentra la autonomía y del otro, la defensa de la vida, por ejemplo. Sin embargo, la Bioética trata de algo mucho más complejo: se trata de describir un problema con todos sus componentes epistemológicos y, desde ese punto de vista, científicos. Después, ponderar desde una visión de la persona, es decir desde la antropología filosófica, una jerarquía de valores que emerge de tal concepto del hombre y confrontar el problema con esa jerarquía axiológica, para obtener un juicio ético de las posibles acciones ante tal problema.

Cuando una sociedad defiende la vida y su dignidad, se fundamenta su legitimidad. Muchos paradigmas de la época de la Modernidad se han desintegrado: como la superioridad de la racionalidad científico-técnica sobre la racionalidad finalista, que hoy se considera desprovista de realismo; como los límites, la dignidad o la solidaridad. Existen pruebas fehacientes de los problemas y discusiones que causan, como sería la degradación de los Derechos Humanos sincretizados y reducidos en el derecho a decidir que pareciera ser el único existente. Aunque estas decisiones hayan provocado una hecatombe ecológica o la exclusión o eliminación de personas y sus ideas, con el amparo jurídico. La inseguridad de la ley del más fuerte es un fenómeno cada día más palpable y atemorizante. Y, sin embargo, se sigue exaltando la autonomía del individuo, como si fuera la finalidad última de la especie.

Casi todos los problemas en Bioética estarán relacionados con estas ideas, y mientras no se intente un análisis desprovisto de prejuicios, es imposible construir con la respuesta, una mejor sociedad. La sociedad es determinante en la transformación de un estado justo a otro fallido o viceversa. En este sentido, la Comisión está llamada a seguir discutiendo, pero a abrirse a la escucha de las otras “piedras de choque” para dar una luz a la sociedad, que debe aprender a tener un posicionamiento propio que sea coherente con la finalidad última del ser humano, la felicidad. La Comisión Nacional de Bioética está llamada a ser ese espacio dialógico del cual emergerá una luz para los momentos de incertidumbre ética.

Referencias

- Casas-Martínez M. L., Barragán-Mejjueiro M. M. (2012) Organismos consultores en investigación en humanos en México y Brasil. *Rev Esp Méd Quir*, 17(3), pp. 191-198.
- CCNE [Comité Consultatif National d'Éthique pour les Sciences de la Vie et de la Santé]. (s.f.). *Missions*. <https://www.ccne-ethique.fr/node/351?taxo=48>
- CNB [Comitato Nazionale per la Bioetica]. (s.f.). *La presentazione del CNB*. <https://bioetica.governo.it/it/il-comitato/presentazione/>
- Comité de Bioética de España. (s.f.). <http://www.comitedebioetica.es>
- CONBIOÉTICA [Comisión Nacional de Bioética]. (2022), *Comités Hospitalarios de Bioética*. <https://www.gob.mx/salud/conbioetica/articulos/comite-hospitalario-de-bioetica-chb?state=published>
- Decreto por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética (2005, 7 septiembre). Diario Oficial de la Federación. http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2091200&fecha=07/09/2005
- Garrafa, V. y ten Have, H. (2010). National Bioethics Council: a Brazilian proposal. *Journal of Medical Ethics*, 36, pp. 99-102. <https://doi.org/10.1136/jme.2009.031039>
- NCE [National Advisory Commission on Biomedical Ethics]. (s.f.). *About us*. <https://www.nek-cne.admin.ch/en/homepage-nek-cne>
- Minciencias [Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación de Colombia]. (2022). *¿Quiénes somos? Consejo Nacional de Bioética*. <https://minciencias.gov.co/consejo-nacional-bioetica/quienes-somos>
- Ministerio de Salud. (s.f.). *Comité Nacional Asesor de Ética en Investigación*. <https://www.argentina.gob.ar/salud/investiga/comite-etica>
- Presidential Commission for the Study of Bioethical Issues. (2017). *Former Commissions*. <https://bioethicsarchive.georgetown.edu/pcsbi/former-commissions.html>
- Presidential Commission for the Study of Bioethical Issues. (2017a). *FAQs*. <https://bioethicsarchive.georgetown.edu/pcsbi/node/242.html>
- Ramos Vergara, P., Arenas Massa, Á. y Santos, M. J. (2015). La Comisión Nacional de Bioética de Chile: una tarea pendiente. Aportes de la experiencia de las comisiones nacionales de Bioética de México e Italia. *Acta bioethica*, 27(1), pp. 73-81. <https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2015000100010>
- UNESCO. (2005) Creación de comités de Bioética. París: UNESCO, 2005. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000139309_spa
- Vidal, L., Loncon, E., Dorador, C., Achurra, I., Vargas, M., Caamaño, F., Quinteros, M. E., Videla, C., Botto, M. A., Pinto, M., Vallejos, L., Henríquez, N., Vergara, L., de la Maza, B., Labraña, E., Hoppe, V. *Iniciativa Convencional Constituyente N.º 87-7 [Que crea el Consejo Nacional de Bioética]*, 29 diciembre 2021, Chile. <https://www.chileconvencion.cl/wp-content/uploads/2022/01/87-7-Iniciativa-Convencional-Constituyente-de-la-cc-Loreto-Vidal-y-otros.pdf>
- Tarasco Michel, M. (2015). Origen, desarrollo y metodología de la Bioética. En: Kuthy Porter, J., Villalobos Pérez, J. de J., Martínez González, O. J. y Tarasco Michel, M., *Introducción a la Bioética* (4ª. ed.) (pp. 11-23). Méndez Editores.



Los inicios de la Bioética en México

Fernando Cano Valle

Iniciaré este escrito refiriéndome al significado de la palabra “mito”, la cual, entre los griegos, significó la simbolización de la figura del hombre universal. Esta palabra, que retrata al hombre en su camino histórico, recorre sin cesar el mundo: es *manús* en la India, *menes* en Egipto, *minos* en Creta, *numa* en Roma, *man* en Alemania, *mito* en el idioma moderno (Bárcia, 1865, p. 149). Mitos son Homero, Pericles, Demóstenes, Alejandro, Moisés, David, el Cid, o Cervantes, toda civilización, todo carácter llevado al dominio de la Historia, todos los grandes pensamientos, todos los grandes hombres del pasado son mitos.

Hace más de 30 años, la salud para todos era un propósito; no era un mito. Hoy Cobertura Universal es una esperanza no fundamentada: la atención a la salud de todos los residentes del país incluye atención médica integral, programas de salud mental, odontología, cuidados ambulatorios a domicilio, cuidados neonatales, convalecencia, rehabilitación, entre otros conceptos con un fundamento financiero razonable. La eliminación de costos innecesarios y el control estricto de los costos es inevitable. Cobertura Universal implica incorporar las nuevas tecnologías y olvidar a las Instituciones reorga-

nizadas que se revuelven en un déficit financiero perenne, terreno que la bioética no ha abonado hasta el momento.

Salud para todos en el año 2000 significaba un nuevo reto, una doctrina de acción que se expresaba, entre otros, en tres conceptos fundamentales:

- 1) el concepto de la equidad, quimera y utopía que debemos perseguir a pesar de todo.
- 2) el concepto de la eficacia/eficiencia, porque no es justo que sigamos despilfarrando escasos recursos para atender la salud de la población, mientras una parte importante de esta población queda marginada de la atención y se pagan costos sociales extraordinariamente elevados.
- 3) el concepto de participación intersectorial. (Llanos, 1986).

En este sentido, *Salud para todos en el año 2000* era una meta, por supuesto, una expresión de política de salud internacional que algunos países incorporaron a sus planes nacionales, otros no, entre ellos México. Es esta condición lo que me llevó a asumir, durante mi responsabilidad en la Comisión Nacional de Bioética, el compromiso de incorporar a la Bioética en el campo de las políticas públicas, convencido de que las políticas públicas proponen y desarrollan soluciones a los complejos y variados problemas sociales de un país, con el objeto de impactar favorablemente en la realidad social.

El desarrollo del país depende de los desafíos y metas que presenta el Estado, abordados en una eficaz y eficiente Planeación del Desarrollo, la cual estará determinada necesariamente por las Políticas Públicas. Para diseñar o proyectar el futuro y para mejorar la calidad de vida, es requisito indispensable determinar, cualitativa y cuantitativamente, el grado de diferenciación de la sociedad actual con respecto a generaciones anteriores. La Planeación del Desarrollo implica el diseño de Políticas Públicas tendientes a resolver crisis, ordenando recursos, estableciendo métodos, programas, sistemas, objetivos y metas que se traduzcan en fuentes de beneficio y justicia social. En los inicios de la Comisión Nacional de Bioética, la Bioética no había participado en estos temas. No es extraño, ya que la bioética en sí tiene reciente reaparición en nuestro país.

Breve Reseña Histórica

La Academia Mexicana de Bioética, A. C. se fundó, según Acta Notarial, el 3 de marzo de 1986 por iniciativa del entonces Rector de la Universidad La Salle, el Mtro. César Rangel Barrera; el Vicerrector, el Dr. Lucio Tazzer de Schrijver; el Director de la Escuela Mexicana de Medicina, el Dr. Abdo Bistení Adem, y otros doce Profesionistas, la mayoría médicos. (Universidad La Salle México, s.f.). Después de este acontecimiento, se creó un interés por la materia y se comenzaron a crear, programas, líneas de investigación, estudios y grados académicos sobre la misma.

En 1994, la Universidad Anáhuac inició el primer diplomado sobre el tema y de ahí la primera maestría, ambos promovidos por el Dr. José Kuthy Porter y la Dra. Martha Tarasco. Después, la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México



II Congreso Internacional de Bioética y IV Congreso Nacional Latinoamericano y del Caribe de Bioética, 2000

tuvo diplomados coordinados por el Dr. Manuel Vidal y el Dr. Joaquín Ocampo. Dos años después, la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional desarrolló once Diplomados en Talleres de Bioética coordinados por el Dr. Octaviano Domínguez. Posteriormente el Dr. Raúl Garza, en Monterrey, y el Dr. Miguel Ayala, en Guadalajara, desarrollaron la especialización en Bioética. Seguidamente, en la Universidad Autónoma de Nuevo León se inició la impartición de bioética en el posgrado en la especialidad de Medicina Familiar (Domínguez Márquez y Ruiz, 2020). Como mencionan estos autores:

La Bioética en México se encuentra en pleno desarrollo en las áreas educativas, con el inminente reto ante la escasa investigación de cauce bioético, que conlleva un lento progreso en la capacitación de los miembros de los comités y por lo tanto para la legislación, la cual amerita un abordaje urgente a través de resoluciones desde la bioética (Domínguez Márquez y Ruiz, 2020).

El 30 de marzo de 1992, en la sala Bernardo Sepúlveda de la Secretaría de Salud, se llevó a cabo la instalación de la Comisión Nacional de Bioética del Consejo de Salubridad General. En el acuerdo de creación se mencionan nueve artículos y un transitorio que especifican las razones por las que el Consejo de Salubridad General aprobó la creación y el registro de la Plaza San Pablo 13, col. Centro en la Ciudad de México como sede de la Comisión Nacional de Bioética.

El Dr. Manuel Velasco Suárez, el gran promotor y creador de esta Comisión, durante su intervención en la instalación, abordó aspectos centrales sobre la conceptualización de la bioética y es pertinente mencionar algunos aspectos relevantes:

Es la bioética una rama de la filosofía moral que se relaciona y debe tener aplicación en todo lo relativo a la vida, a la salud y a la medicina. La velocidad de los cambios en el mundo, incluidos los adelantos de las ciencias y la técnica, hacen extensivo el concepto a los medios de comunicación y muy especialmente a la educación en todos sus niveles. [...] El hombre y más allá de las consideraciones exclusivas de su especie, debe ser, en su conducta, quien defienda a todo ser vivo con derechos a la protección de la salud y a una asistencia médica cada vez mejor. La teoría y praxis de la bioética suponen el conocimiento y la decisión de respetar los Derechos Humanos, los derechos sociales y las perspectivas de prolongar la existencia, tomando en consideración la calidad de la vida, más allá de lo que ahora entendemos como Intensivismo Médico para conservar sólo la vida vegetativa. [...] La conducta profesional empeñada en acciones de salud debe conocer los nuevos aspectos morales que surgen del adelanto de la ciencia y modifican los preceptos hipocráticos en la conceptualización que, la modernidad y el estado del arte sugieren para afianzar el humanismo, con el prestigio científico, no reñidos con la vocación y el amor a los semejantes. El marco social moral y científico donde se ejerce la Medicina está sujeto a cambios, a veces demasiado acelerados que han erosionado el modelo de atención médica, en particular, la relación médico-paciente. Los costos cada vez más elevados en prestación de los servicios han transformado la medicina en un mercado de inversiones, cayendo el paciente en el concepto en cifra y factor de



Instalación de la Comisión Nacional de Bioética del Consejo de Salubridad General



Dr. Fernando Cano Valle

producción. La deshumanización en la praxis médica nos obliga a reflexionar sobre la prioridad de los valores morales, espirituales y sociales del médico, la protección de la integridad física y mental de las personas y el respeto absoluto a la dignidad humana. (Velasco Suárez, 1994, pp. 238-241).

Ante lo mencionado por el maestro Velasco Suárez, a continuación, es propósito de este escrito remarcar los orígenes de la bioética y el señalado papel que el maestro Velasco Suárez ocupó siempre con el apoyo del maestro Jesús Kumate:

La Comisión Nacional de Bioética tendrá como objetivo estudiar e Investigar la temática en todos los aspectos relativos a la vida, la salud, el bienestar y seguridad social, la lucha incesante por la justicia y la honradez profesionales, así como el respeto a los Derechos Humanos (Velasco Suárez, 1994, p. 241).

Una pregunta común es ¿qué es la bioética? La cual fue definida en el IV Congreso Nacional, Latinoamericano y del Caribe (Elnecafé, 2002), como

Una rama específica de la ética y de la racionalidad práctica que se ocupa en el hacer del hombre hoy en día ya que, no hay comparación alguna con lo que ha sido capaz de hacer anteriormente y en consecuencia ninguna de las éticas habidas precedentemente podría instruir con respecto a los criterios que han de regir a este nuevo poder o a sus posibles resultados.

La bioética atiende problemas referidos a la disciplina tecnocientífica-biomédica además de representar una de las grandes apuestas del presente por contribuir en la búsqueda de soluciones para problemáticas humanas generales y específicas en las que concurren innumerables factores determinantes y que se encuentran vinculadas a ámbitos políticos y económicos de decisión global.

Al asumir el cargo de Secretario Ejecutivo de la Comisión Nacional de Bioética (Secretaría de Salud, 2002), mencioné que: “La calidad de los servicios de salud debe ser compatible con la dignidad del ser humano y eso también es obligación de la bioética”. En la toma posesión como nuevo Secretario afirmé que “la Comisión atenderá a los objetivos, estrategias y líneas de acción del programa Nacional de Salud, sobre todo para mejorar las condiciones de salud, abatir las desigualdades, garantizar un trato adecuado en los servicios públicos y privados y el más importante, fortalecer el sistema de salud” (Secretaría de Salud, 2002).

La Comisión Nacional de Bioética fue creada hace 30 años y es un organismo asesor de la Secretaría de Salud. Entre otras actividades analiza y opina sobre modificaciones legales, realiza seminarios, estudios y hace propuestas sobre el manejo del sector salud. La bioética es el estudio sistemático de la conducta humana en el campo de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud (Reich, 1978); entonces la Comisión Nacional de Bioética tiene el objetivo de asegurar la justicia y el funcionamiento en la materia y fortalecer al sistema de salud.



Dr. Julio Frenk entregando el nombramiento de Secretario Ejecutivo de la Comisión Nacional de Bioética al Dr. Fernando Cano Valle, 2002



El Dr. Fernando Cano Valle, el Dr. Henri E. Jouval y el Dr. Fernando Lolas

Por consiguiente, la bioética tiene la tarea de enseñar cómo usar el conocimiento en el campo científico-biológico, asimismo superar la tendencia pragmática del mundo moderno, que aplica el saber inmediatamente, en ocasiones con premura, sin detenerse a una medición racional y mucho menos moral. (Cano Valle, 2002). Es por esto que, bajo la denominación de bioética, están consideradas las bases de la ética médica; y que la bioética contiene la ética que concierne a las intervenciones sobre la vida y la salud del hombre.

Conducir el rumbo de la Bioética implica un gran esfuerzo de construcción, asumir con pasión el llamado de la misión de nuestra grandiosa profesión reconociendo la obra precedida por nuestros maestros abierta sobre el mundo político y social.

En mayo de 2003 en Cancún, México, con el apoyo de la UNESCO se fundó la Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética (REDBIOÉTICA) compuesta por distinguidos investigadores de la bioética en la región. Se estableció como uno de sus objetivos la profundización y adaptación conceptual de la disciplina a las raíces culturales de sus diferentes pueblos y países. La figura central del evento fue la muy querida Alya Saada, y sin duda Volnei Garrafa de Brasil, también participaron Víctor Penchaszadeh, argentino, Miguel Kottow, chileno, Marta Ascurra, paraguaya, Julio Cabrera, brasileño-argentino, José María Cantú y Fernando Cano Valle, mexicanos, Stella Cerruti, uruguaya, Pedro Federico Hooft, argentino, Guillermo Hoyos Vásquez, colombiano, Javier-Luna Orozco, boliviano, León Olivé, mexicano; Daniel Piedra-Herrera, cubano, Fermin Roland Schramm, brasileño; José Eduardo de Siqueira, brasileño; Pedro Luis Sotolongo, cubano; Juan Carlos Tealdi, argentino; Y el gran internacionalista Héctor Gross Espiell. La memoria del evento se inscribió en el libro "Estatuto epistemológico de la bioética" con el preambulo del Director General de la UNESCO, Koïchiro Matsuura. La tarea de la Red ha seguido con gran vehemencia por Susana Vidal y Ma. Luisa Pfeiffer para una vida sana y la bioética.

Años después ocupé por definición de la UNESCO la primera cátedra en UNESCO Bioética y Medicina Clínica México. Durante esta cátedra se llevaron a cabo reuniones diversas, se graduaron dos alumnos del doctorado y se realizaron publicaciones en torno a la bioética y Derechos Humanos.

En la actualidad las Instituciones que han reafirmado la importancia de la Bioética han crecido en forma importante, aunque es deseable mayor impacto.



Dra. Carmen Cervera, Dr. José Kuthy Porter y Padre Javier Núñez García, durante el II Congreso Internacional de Bioética, 2000

Tabla 1

Bioética como materia en instituciones de educación superior de México hasta 2022		
Escuela	Grado académico	Semestre
UNAM	Lic. en Física	Optativa de humanidades
	Lic. en Neurociencias	Etapa intermedia rama humanística y social
	ENES Juriquilla Neurociencias	5to semestre
	FES Cuautitlán Lic. en Bioquímica	Optativa de humanidades
	FES Cuautitlán Lic. en Farmacia	Optativa seminario
IPN	Ing. en Bioquímica	1er semestre
	Ing. en Biónica	1er semestre
UAM	Lic. en Biología molecular	Trimestres 9 y 12
	Lic. en Ingeniería Química	Líneas multidisciplinares
Universidad de Guadalajara	Lic. en Biología	Formación especializada
	Lic. en Biotecnología	Materia especial
	Lic. en Químico Farmacéutico Biólogo	Módulo especializado
	Médico cirujano y partero	Área de formación básica
Universidad de las Américas Puebla	Lic. en Biología	Optativa de estudio del comportamiento y ética
	Lic. en Bioquímica clínica	Optativa de estudio del comportamiento y ética
	Médico cirujano y partero	Quinto periodo



Panorámica del Encuentro Latinoamericano y del Caribe, 2001



Primer Boletín de la Comisión Nacional de Bioética (1994-2001)

Tabla 1 continúa



Mesa de honor durante la inauguración del VI Congreso Nacional, Latinoamericano y del Caribe de Bioética, 2002

Bioética como materia en instituciones de educación superior de México hasta 2022		
Escuela	Grado académico	Semestre
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla	Lic. en Biotecnología	Área especializada
	Lic. en Químico farmacobiología	Área especializada de investigación en seres vivos
	Ing. en Farmacia	Área especializada de investigación en seres vivos
	Lic. en Medicina	Área especializada de humanidades
	Prof. asociado a urgencias médicas	Área de ciencias sociales
Universidad Iberoamericana	Posgrados	Posgrados
UNAM Posgrado	Maestría y Doctorado en ciencias médicas, odontológicas y de la salud	Campo de humanidades en la salud
Universidad Anáhuac Licenciatura y Posgrado	Lic. en Medicina	4to semestre
	Lic. en Biotecnología	3er semestre
	Lic. en Ingeniería biomédica	5to semestre
IPN Posgrado	Doctorado en Biomedicina y biotecnología molecular	1er seminario
	Maestría en bioética	
Universidad de Guadalajara	Maestría en Salud pública	
	Maestría y Doctorado en Ciencias biomédicas	
Universidad La Salle	Lic. Médico cirujano	5to semestre materia especial 8vo semestre seminario bioética
	Lic. en Ingeniería química	7mo semestre materia especial

Fuentes documentales

Barcía, R. (1865). *Filosofía de la lengua española: Sinónimos Castellanos. Tomo segundo*. Establecimiento tipográfico de Eduardo Cuesta.

Cano Valle, F. (2002, agosto). ¿Qué es la bioética? *Médico Moderno*, 32-46.

Domínguez Márquez, O. y Ruiz, F. (2020, 01 de febrero). 1.- (2020) *La Bioética en México, breve bosquejo histórico*. Bioeticlass. <http://www.bioeticlass.com/2020/02/1-la-bioetica-en-mexico-breve-bosquejo.html>

Elnecavé, J. (2002, 28 noviembre). Hablaremos de Bioética en el Marco del VI Congreso Nacional, Latinoamericano del Caribe. *Rostros. Diario de Chiapas*, pp. 34-39.

Llanos (1986). Discurso del Representante de la OPS/OMS. *Revista Peruana de Epidemiología*, 1(2). https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/epidemiologia/v01_n2/discurso_ops.htm

Reich, W. T. (1978). *Encyclopedia of Bioethics*. New York: The Free Press, 1978.

Secretaría de Salud. (2002, marzo). El Doctor Fernando Cano Valle, nuevo comisionado Nacional de Bioética (No. 030).

Universidad La Salle México. (s.f.). *Academia Mexicana de Bioética de la Universidad La Salle*. <http://delasalle.ulsamx/bioetica/>

Velasco Suárez, M. (1994). Instalación de la Comisión Nacional de Bioética. En: M. Velasco Suárez. *Humanismo y pensamiento científico*. Tomo III (pp. 238-242). Progreso.



Incorporación de la bioética en la formulación y análisis de políticas públicas en salud como atribución de la Comisión Nacional de Bioética

Juan Garza Ramos

La Comisión Nacional de Bioética desde su inicio estuvo circunscrita prioritariamente a los temas médicos reactivos y había dejado con menor atención los temas de medicina preventiva, los determinantes sociales de la salud, la promoción de la salud, la biodiversidad y los ecosistemas.

Mi incorporación a la Comisión Nacional de Bioética obedeció a la invitación del Dr. Fernando Cano Valle, quien solicitó que me incorporara y tuviera como propósito central el impulso a un grupo de trabajo sobre bioética y desarrollo sustentable.

Con la Comisión Nacional de Bioética dentro de la Secretaría de Salud, era necesario enlazar los temas médicos, que habían recibido la atención prioritaria en la propia comisión, con los temas de salud no-médicos y vincularlos al desarrollo sustentable. Esto permitía abrir nuevos espacios hacia temas complejos de carácter transversal, transdisciplinario y multiinstitucional, por lo que se buscó incorporar a nuevos actores que no estaban considerados en la Comisión Nacional de Bioética e incluir a miembros de otras profesiones. Además de médicos, enfermeros y odontólogos, fueron convocados psicólogos, biólogos, médicos veterinarios, biotecnólogos, ambientalistas y abogados que impulsaron un crecimiento cualitativo y cuantitativo a los temas de creciente importancia de “Una Salud”: el estudio de las zoonosis, resistencia a antimicrobianos, crisis climática, enfermedades transfronterizas, entre otros. En la Comisión, quedó evidente que la bioética no era solamente un espacio de estudio para los temas de la Secretaría de Salud y del Sector Salud.

La salud fue analizada no solamente desde la perspectiva médica-clínica, orientada a la atención de los enfermos, sino que también se abarcaron los temas relacionados con los determinantes sociales de la salud, cuyos componentes exigen una visión transversal y los temas de Buenas Prácticas.

La OMS define a la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, s.f.). Varios actores del sector salud aún no comprenden a plenitud que la salud tiene como elemento principal a la prevención, en tanto que a muchos les interesa la curación, por ello se requiere eliminar los factores de riesgo que deterioran la salud, impulsar los determinantes sociales de la salud, la alimentación, el equilibrio ambiental, la promoción y educación para la salud, la nutrición, entre otros factores. Visto de esa manera, el interés por la salud trasciende al sector salud, a la Secretaría de Salud y a las dependencias que otorgan servicios de salud, y surge la necesidad de impulsar a la salud con acciones que vayan más allá de la salud.

Esta visión amplia de salud explica por qué antes se hablaba de políticas de salud y hoy se debe impulsar a la salud en todas las políticas, es decir, salud en la alimentación, en el ambiente, en la educación, en el hogar, en el trabajo, en los ecosistemas. Adicionalmente, la problemática reciente ha demostrado la necesidad de impulsar el tema de “Una Salud” ya que no puede haber salud humana si no hay salud animal y la salud humana y la salud animal requieren de una salud ambiental, por ello el Seminario de Bioética y Desarrollo Sustentable otorgó a la Comisión Nacional de Bioética, y a la propia Secretaría de Salud, un universo mucho más amplio y demandó una cooperación intersectorial, interinstitucional y transdisciplinaria que aún no se comprende y logra del todo (Garza Ramos, 2002).

Por ello, al Seminario de Bioética y Desarrollo Sustentable se invitó a expertos y académicos interesados de espacios distintos, de instituciones académicas y de otros sectores de la administración pública entre ellos:

28

- De la UNAM: Instituto de Biotecnología, Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia, Facultad de Psicología, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Facultad de Filosofía, Facultad de Ciencias, Facultad de Estudios Superiores Cuautitlán.



Revista SUMMA BIOÉTICA, editada durante el 2002 y el 2003



Dr. Juan Garza Ramos, Secretario Ejecutivo de la Comisión Nacional de Bioética 2003-2004

- Del sector público: Secretaría de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública, Instituto Nacional de Medicina Genómica, Instituto Nacional de la Nutrición, Secretaría de Agricultura SAGARPA, INIFAP, SEMARNAT, Dirección General de Zoológicos del Gobierno de la Ciudad de México.
- De otras instituciones: El Colegio de México, UAM y miembros de las industrias farmacéutica y de alimentos y asociaciones de productores de ganado.

La intención era discutir las amenazas que tenían estos sectores e identificar las oportunidades para incorporar a la bioética como un elemento vital para la toma de decisiones y la armonía intersectorial para alcanzar el mayor bienestar de la sociedad, de los alimentos, y otros productos y servicios (Covarrubias et al., 2011). Habida cuenta de que las políticas públicas en el tema del desarrollo sostenible, e inclusive de salud, no consideraban a la bioética como un elemento útil y primordial para el buen desarrollo, resultó estimulante que el grupo transdisciplinario abriera los ojos a una combinación de esfuerzos en los que el enriquecimiento por la bioética permitía mayores logros.

Se impulsó la bioética secular transdisciplinaria justificada por la visión de que la atención a los temas de salud trasciende a la medicina y a los enfermos. Por lo tanto, las prioridades del sector salud deben atender primordialmente a las poblaciones sanas, no a los enfermos, e impulsar estrategias para mantener sanos a los sanos.

El objetivo se logró avanzando hacia una metodología para trasladar a las políticas públicas una aplicación sustentada en el análisis de la realidad y en la formulación de procedimientos que pasaran por los responsables de la toma de decisiones, pero, más aún, que la metodología de análisis y aplicación de la bioética quedara inmersa en las estructuras legales, en los manuales de organización y de procedimientos, en los instructivos y en los protocolos de atención a los diferentes temas.

Se atendió así la incorporación de la bioética a nivel de las instituciones logrando pasar de una bioética dirigida a los servidores públicos a una bioética orientada adicionalmente a los diferentes miembros de la sociedad; particularmente a las instituciones públicas, privadas, sociales y académicas que la conforman (Garza Ramos, 2020).

La Comisión Nacional de Bioética desde su origen impulsó la disciplina a nivel de los profesionales miembros del equipo de salud cuyas responsabilidades requerían de la aplicación de la bioética. Con la visión amplia y compleja de lo que es salud, la Secretaría de Salud quedó rebasada y se incorporó la bioética en otras áreas de la administración pública de los gobiernos federal, estatales y municipales y a nivel de las universidades más allá de las disciplinas de la salud (Cardozo Brum, 2011). Se pasó entonces de la bioética para los individuos a una bioética más rica, tanto para los individuos como para las instituciones.

Para impulsar las Buenas Prácticas Bioéticas a nivel institucional, se discutió la necesidad y conveniencia de incluir los temas de aplicación de la bioética dentro de la legislación de la administración pública. Se buscó incorporar a la disciplina de la bioética a nivel de las estructuras administrativas, los organigramas, los manuales de organización, los manuales de procedimien-

tos; se intentó que la bioética formara parte del lenguaje institucional de las estructuras de salud y en las instituciones de los temas relacionados a la salud desde una visión más amplia (Garza Ramos y Arvizu Tovar, 2012). No fue fácil; la inercia personal e institucional frenó en gran medida el esfuerzo y por ello se insistió en una divulgación más amplia. Para esto se editó durante 2002 y 2003 la revista *Summa Bioética* y se continuaron con los congresos nacionales e internacionales de bioética, incluyendo en ellos las nuevas modalidades y campos de acción (Garza Ramos, 2002).

Los temas relacionados con desarrollo sustentable, salud, educación, pobreza, alimentos y ambiente no pueden ser abordados apropiadamente por una sola institución. La discusión emanada que proponía esfuerzos colaborativos de carácter intersecretarial se enfrentó con la dificultad de que las estructuras de las instituciones no están diseñadas para cooperar, sino más bien para competir, buscando que cada una de ellas sea guía y líder.

En la administración gubernamental, se han empleado los organigramas para definir a las estructuras burocráticas señalando las jerarquías y ramas responsables a nivel de secretarías de estado subsecretarías, coordinaciones, direcciones generales, direcciones de área, subdirecciones y jefaturas de departamento. Sin embargo, los organigramas no son más que una representación gráfica bidimensional que sirve para definir las áreas afines dentro de cada dependencia gubernamental, las atribuciones y responsabilidades; pero, cuando los temas son complejos y requieren de la cooperación intersectorial, cuando los procedimientos y manuales de operación requieren del concurso de varias instituciones y de la participación del estado y la sociedad para atender los problemas, la cooperación se complica y resulta ineficaz (Garza Ramos et al., 2014).

No en balde los grandes problemas de la sociedad, entre los que podemos identificar a los temas de salud, educación, pobreza, ambiente, bienestar, desarrollo y economía, exigen de la participación conjunta y comprometida de varias estructuras de la administración gubernamental de los tres niveles de gobierno y su necesaria conjunción con instituciones académicas y de los sectores privado, social, productivo, de servicios, y de regulación (CICNCH, 2013).

Más recientemente se ha propuesto construir un modelo multidimensional para el análisis, estudio y operación de los temas de salud, bioética y desarrollo sustentable, impulsados por la necesidad de aplicar el concepto de “Una Salud” y de atender la urgencia emanada de sendas pandemias particularmente la influenza AH1N1 y más recientemente la pandemia por SARS CoV-2, responsable de la COVID-19. Apenas en la segunda mitad de 2021 se propuso el enfoque de modelo multidimensional ejemplificado por un cubo en el que de manera compacta y no dispersa se ubican los elementos necesarios de los niveles gubernamentales y los de los sectores privados, sociales y académicos.

En noviembre de 2021, el modelo del cubo para atender los temas de “Una Salud” y la bioética fue presentado en la Academia Nacional de Medicina en el Simposio *50 Años de la Bioética* (ANMM, 2021). Más recientemente, el 8 de junio de 2022 se celebró un simposio en la Academia Nacional de Medicina en conjunto con la Academia Veterinaria Mexicana: *Conceptualización de “Una Salud” en tiempos de crisis sanitaria*, particularmente, la ponencia “Una Salud”. *Organización multidimensional para responder a la sindemia por COVID-19* (Garza Ramos, 2022). El relato anterior ejemplifica la necesidad de que los planteamientos



de los académicos se expresen de manera clara y contundente. Queda aún pendiente que las propuestas impulsadas por el estudio y deliberaciones académicas sean puestas en operación y pasen de ser proposiciones a realidades que beneficien a la sociedad.

La problemática que atiende la Comisión Nacional de Bioética es de carácter público y las políticas que se encargan de aplicar las metodologías necesarias para su abordaje exigen un enfoque teórico analítico. Las políticas públicas representan un marco teórico analítico para entender la forma en que pueden contextualizarse los problemas y los procesos. Este enfoque es indispensable para identificar la interacción entre los diversos actores (gobiernos, sociedad, mercados).

Las políticas públicas incluyen a las acciones que un gobierno debe realizar para responder a los problemas públicos. El entorno diverso incluye a la sociedad y al mercado que además exigen que sus demandas sean incorporadas en la agenda institucional y que se incorporen como coadyuvantes ante la problemática. Así, las políticas públicas requieren para su atención procesos administrativos legales, organizacionales y operacionales tanto en la fase de diseño como en las de implementación, coordinación, cooperación y corresponsabilidad. Las políticas públicas deben tener programas, proyectos, recursos públicos y esfuerzo institucional. Los programas se constituyen por el conjunto de proyectos. Los proyectos son la unidad de asignación de recursos para el logro de los objetivos (Sabatier y Jenkins-Smith, 1993). Las políticas se atienden mediante procesos con las fases de diseño, implementación, evaluación y corrección permanentes. Las políticas requieren de la identificación de los problemas y su definición, la definición de respuestas y soluciones, la evaluación de operaciones, la selección de opciones, su implementación, evaluación y retroalimentación.

Cuando se inició el proceso de aplicación de la bioética a nivel de las instituciones, resultó evidente que el personal de dichas instituciones debería tener una formación básica en bioética, que la prioridad estaba en una aplicación sistemática y conjunta de la bioética a nivel de los individuos, de la sociedad y de las instituciones que la conforman.

La corriente racional se ha empleado para la formulación de políticas apegadas a elementos cuantificables operativos, con criterios de eficacia que permitan alcanzar los objetivos y la eficiencia operativa y económica. No solamente se trata de qué hacer, sino de encontrar la mejor forma de hacerlo. Por ello se deben construir opciones, vías alternativas y seleccionar las idóneas.

Las condiciones para la implementación de las políticas públicas deben considerar la existencia de responsables capacitados y comprometidos, de un apoyo institucional y social para que las políticas públicas diseñadas cumplan con su función de impulsar el desarrollo de la sociedad con armonía. Por supuesto, se requieren indicadores para monitorear de manera permanente que los procesos puedan ser evaluados, las desviaciones analizadas y, en su caso, corregidas a través de cuerpos asesores o comités de expertos (Lascoumes y Le Galès, 2007/2014).

Cuando los problemas de la sociedad y del ambiente son complejos, requieren de una atención transdisciplinaria y de un enfoque multisectorial para el que las instituciones no es-



Dr. Juan Garza Ramos con algunos asistentes al congreso "MURS", 2003

tán diseñadas. Por un lado, las estructuras de los gobiernos están muy compartimentadas; por el otro lado, deben atender problemas multicausales que, frecuentemente, trascienden a los objetivos de las propias instituciones (Parsons, 1997/2012). Se requieren entonces nuevas metodologías y modelos que permitan una solución holística de los problemas con un enfoque multidimensional.

Un problema de esta naturaleza, que consternó el equilibrio de la sociedad y que ha provocado un retroceso por más de dos años, ha sido la aparición de la pandemia por COVID-19. La respuesta que se dio fue insuficiente y simplista. El sector salud fue reactivo y, de manera insuficiente, proactivo. Los sectores económico, político, ambiental, educativo, social y de servicio han estado desligados entre sí con respuestas independientes, insuficientes y dispersas. Ante esta problemática compleja y desilusionante, se ha propuesto una reestructuración de las instituciones que responda ante las demandas mediante un modelo multidimensional, ejemplificado con un cubo, en el que se favorezca el desarrollo de respuestas lineales, multi-institucionales, multidisciplinarias y multisectoriales. Lo anterior, para su implementación, va a requerir que se rompa con las inercias de personas, instituciones, gobiernos, sociedad civil, sectores de producción, comercio y servicios que deberán cambiar sus roles.

Los fundamentos de la bioética habrán de encontrar los caminos para convencer a la sociedad que aplique los cambios más apropiados. Auguro que, en esta tarea, la Comisión Nacional de Bioética continúe su evolución positiva y logre una reorganización del sector salud, de los sectores educativo, financiero, ambiental, de servicios, económico, y demás. La Comisión Nacional de Bioética tendrá que salir de la caja para lograr reestructurar a la sociedad.

Ante la avalancha de la problemática por la pandemia de COVID-19 ha resultado evidente que las instituciones que ha constituido la sociedad mundial no están diseñadas para trabajar de manera integral, transversal y holística. Es decir, que no esperamos que la solución provenga de recomendaciones del exterior, lo que incrementa el nivel de responsabilidad de la Comisión Nacional de Bioética y de los expertos, académicos, investigadores y demás miembros de la sociedad mexicana para proponer respuestas novedosas y eficaces (Crocker Sagastume et al., 2021).

El acercamiento hacia los organismos internacionales por el momento no es una solución. La Organización de las Naciones Unidas ha tenido que impulsar esfuerzos tripartitos y tetrapartitos hacia los temas de zoonosis y “Una Salud” con el concurso de la OMS, FAO, OIE, y la reciente inclusión del PNUMA (OMS, 2020) pero esto deja fuera a otras organizaciones primordiales en el impulso al bienestar como UNESCO, UNICEF, OIT o CEPAL.

La agenda 2030 y los objetivos de desarrollo sustentable intentan construir una respuesta más integrada por parte de Naciones Unidas ante la problemática del desarrollo, pero, lejos está de lograrse; es más, las propias Naciones Unidas han construido espacios de coordinación, como el de los sistemas de alimentación, producto del reconocimiento de la necesidad de integrar esfuerzos hoy dispersos. De ahí que el modelo de organización multidimensional en forma de cubo resulta atractivo.

En diversos sectores se busca encontrar mejores fórmulas para la administración de las instituciones que sirven a la sociedad y resalta que, como producto de la reunión del Foro Eco-



Dr. Fernando Cano Valle durante el Congreso Internacional “Movimiento Universal de Responsabilidad Científica” (MURS), 2003

nómico Mundial celebrado al inicio de junio de 2022, se utilizó un cubo para integrar todos los esfuerzos que de manera aislada y dispersa se presentaron como propuesta en dicha reunión. Resulta evidente que, en los documentos de Naciones Unidas, en los del Banco Mundial y en los del Foro Económico Mundial no están incluidos los temas de bioética. Lo anterior le deja una tarea mayúscula a la Comisión Nacional de Bioética y a los estudiosos en esta materia para lograr subsanar esta lamentable carencia.

Referencias

- ANMM. (2021, 10 de noviembre [subido el 10 de febrero 2022]). 25. *Bioética, una visión transversal*. Dr. Juan Garza Ramos. [Video] YouTube. <https://youtu.be/WDGmP4vCi-c>
- Cardozo Brum, M. (2011). Las ciencias sociales y el problema de la complejidad. *Argumentos*. Nueva Época, 24(67), 15-35.
- CICNCH, C.I. (2013). *Estrategia de Coordinación Interinstitucional de la Cruzada Nacional Contra el Hambre*. México: Secretaría de Desarrollo Social.
- Covarrubias, O., Espinoza, R., y López, F. (2011). Los problemas públicos emergentes y el desafío de la coordinación en los sistemas federales. *GICAPP Estudios Working Papers*, 2(4), 1-16.
- Crocker Sagastume, R., Garza Ramos, J. y Vázquez Castellanos, J. L. (2021). La crisis en el abordaje epidemiológico a escala planetaria con énfasis en México. En R. C. Crocker Sagastume y R. I. Esperón Hernández. *Educación Médica en un Mundo en Crisis* (pp. 29-46). AMFEM.
- Garza Ramos, J. (2002). Bioética, Desarrollo Sustentable y Salud. En *Summa Bioética*, 1 (ext), 47-55.
- Garza Ramos, J. (2020). Una Salud y la Bioética. *Revista de Enfermedades Infecciosas Emergentes REIE*, 15, 9-11.
- Garza Ramos, J. (2022, 8 de junio). “Una Salud”. Organización multidimensional para responder a la sindemia por COVID-19. En: Academia Nacional de Medicina de México. *Sesión Conjunta con la Academia Veterinaria Mexicana. “Una Salud” en tiempos de crisis sanitaria*. [Video] YouTube. [01:24:30-01:42:20]. <https://youtu.be/6tOeD0uksBM>
- Garza Ramos, J. y Arvizu Tovar, L. (2012). *Hacia Una Salud: Propuesta en el Marco de la Administración Pública Federal en México*. Imagen Editorial Yire.
- Garza Ramos, J., Schunemann de Aluja, A., Berruecos Villalobos, J.M., Mateos Poumian, A., Vargas Terán, M. y Arellano Sota, C. (2014). Medicina Veterinaria. En E. Ruelas Barajas y A. Lifshitz Guinzberg (eds.). *Estado del Arte de la Medicina 2013-2014: Salud Pública y Sociología Médica* (pp. 141-159). Academia Nacional de Medicina/CONACYT.
- Lascoumes, P. y Le Galès, P. (2014). *Sociología de la acción pública* (V. Ugalde, Trad.). El Colegio de México. (Trabajo original publicado en 2007).
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (s.f.). Constitución. <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). *Ending the neglect to attain the Sustainable Development Goals: A road map for neglected tropical diseases 2021–2030*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240010352>
- Parsons, W. (2012). *Políticas Públicas. Una introducción a la teoría y la práctica del análisis de políticas públicas* (A. A. Aguilar, Trad.). FLACSO. (Trabajo original publicado en 1997).
- Sabatier, P. A. y Jenkins-Smith, H. C. (1993). *Policy Change and Learning: An Advocacy Coalition Approach*. Westview Press.



Guillermo Soberón y la Bioética

José Cuauhtémoc Valdés Olmedo¹

Agradezco la invitación del Dr. Patricio Javier Santillán Doherty, titular de la Comisión Nacional de Bioética, por conducto del Mtro. Raúl Jiménez, para participar en el libro conmemorativo de los 30 años de esta institución. En este texto, daré cuenta del paso que tuvo en esta noble institución del Sistema Nacional de Salud el Dr. Guillermo Soberón. Agradezco a Gloria Orozco, eficiente secretaria del Dr. Soberón, por facilitarme documentación e información sobre la gestión del Dr. Soberón al frente de la Comisión Nacional de Bioética.

Soberón, bioético de cuna y formación

Se me ha conferido la distinción de elaborar un texto sobre la impronta del Dr. Guillermo Soberón en la Comisión Nacional de Bioética, en el lapso 2005-2009, si bien su presencia

¹ Colaborador del Dr. Guillermo Soberón 1971-2020; consultor independiente del Grupo Columbia.



Dr. Guillermo Soberón Acevedo

en la bioética en México y en el mundo desborda ese periodo. De esta manera, recojo, como amigo, testigo y colaborador constante, su pensamiento y su actuar al respecto; por ello, el sentido del título de este capítulo: *Guillermo Soberón y la bioética*.

El mismo Soberón reconocía la fortuna de haber contado con la sabia guía de ilustres personas, auténticos maestros, como su padre Galo Soberón y Parra, Salvador Zubirán, Ignacio Chávez, Manuel Martínez Báez, Miguel E. Bustamante, Bernardo Sepúlveda, Philip P. Cohen, entre otros. Todos grandes próceres de la medicina mexicana que aportaron sus luces en este siglo (Soberón, 2007, p. 192).

Con tamaña enseñanza, sin duda ellos imbuyeron en Soberón las consideraciones éticas de la medicina y de la salud pública que normaron su pensar y su obrar en el desempeño de las importantes responsabilidades que asumió a lo largo de su ejemplar vida. No tengo duda de que permeó en él, a lo largo de su trayectoria personal y profesional, uno de los componentes de la Mística que el Dr. Salvador Zubirán, su maestro, estableció: **el permanente apego a la más estricta ética profesional**.

Habida cuenta de su prestigio y altura moral, vale la pena citar algunas experiencias de Guillermo Soberón en torno a cuestiones relacionadas con la bioética que anteceden a su incursión al frente de la Comisión Nacional de Bioética. De 1969 a 1971, formó parte del Grupo de Expertos designados por U Thant, Secretario General de las Naciones Unidas, para rendir un informe sobre las consecuencias del empleo de armas químicas y biológicas. Más adelante, entre 1988 y 1991, fue miembro del Miembro del Comité Global de Investigación en Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La canciller Rosario Green lo designó Representante de México, entre 2000 y 2001, en el Grupo de Expertos Gubernamentales, como parte del Mecanismo de Evaluación Multilateral de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, en la sede de la Organización de Estados Americanos.

Preámbulo: la Comisión Nacional del Genoma Humano

Uno de los antecedentes más relevantes ocurrió en octubre del año 2000, con la creación conjunta, por acuerdos presidenciales, de la Comisión Nacional de Bioética (Acuerdo, 2000a) y de la Comisión Nacional del Genoma Humano (Acuerdo, 2000b). Esta última tendría una vida efímera como se verá más adelante, pero nutrió el desarrollo de una nueva institución. La primera Comisión quedó al frente del Dr. Manuel Velasco Suárez.

En el segundo acuerdo referido se señalaban los importantes avances en las ciencias médicas, la bioquímica, la biología molecular y la ingeniería genética; así como la necesidad de atender las implicaciones éticas, sociales, jurídicas y económicas que resultaran de la investigación y aplicación del genoma humano. Además, se reconocían las capacidades que ya existían en el país para sumarse al empuje científico y tecnológico del genoma humano. Así, con miras a estimular el avance de la medicina genómica y el desarrollo de infraestructura de punta, se creó la Comisión Nacional para el Genoma Humano para coordinar políticas y acciones de las dependencias e instituciones educativas y de salud relativas al impulso de la investigación, el desarrollo tecnológico y las eventuales aplicaciones del genoma humano. Tocó al Secretario de Salud, Julio Frenk Mora, designar a Guillermo Soberón como Secretario Ejecutivo de la Comisión Nacional para el Genoma Humano.



Dr. Guillermo Soberón durante el coloquio “Integración de Comités Hospitalarios de Bioética y de Ética en Investigación”, 2006

Algunas de las cuestiones más debatidas en el quehacer de esta Comisión, y también del estudio de factibilidad del futuro Instituto Nacional de Medicina Genómica (INMEGEN), fueron el uso de células estaminales, la investigación en embriones humanos y la clonación humana, cuestiones en las que Soberón condujo magistralmente amplias discusiones en el seno de la Comisión. Siempre se planteó que los trabajos del nuevo instituto no realizarían actividades en estos campos. Además, el estudio de factibilidad (conducido por Soberón y producto de una especial alianza entre la Secretaría de Salud, la Universidad Nacional Autónoma de México, el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología y la Fundación Mexicana para la Salud) recalcó permanentemente la necesidad de abordar e impulsar el estudio de las cuestiones éticas derivadas del riesgo en el uso de los datos genómicos con fines, por ejemplo, de cribar el aseguramiento o ejercer la discriminación en el trabajo. Se buscó, siempre, que el INMEGEN fortaleciera la capacidad nacional de los adelantos en materia genómica y su aplicación ética. Cabe apuntar que, en la minuta de aprobación del Instituto, se señaló la proscripción de la investigación en embriones humanos. El INMEGEN se creó en julio de 2004 por decreto del presidente Vicente Fox Quesada.

El paso firme de Soberón en la Comisión Nacional de Bioética

Soberón fue un reformador nato: en la década de los años 60, transformó el deteriorado Instituto de Investigación Médicas y Biológicas en el actual Instituto de Investigaciones Biomédicas de la UNAM; en la década de los 80, evolucionó la antigua Secretaría de Salubridad y Asistencia en la entidad rectora que debe ser la Secretaría de Salud; en la primera década del siglo XXI, participó en la transformación de la Comisión Nacional de Bioética hacia un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, a la que le dio una proyección significativa como se verá ahora.

Una vez creado el Instituto Nacional de Medicina Genómica, la Comisión Nacional para el Genoma Humano debía redefinir su misión. Fue entonces que Julio Frenk, Secretario de Salud, planteó a Soberón que se integrara a la comisión de bioética, habida cuenta de que el INMEGEN podría abordar los temas propiamente genómicos y los temas bioéticos de la genómica se abordarían desde la perspectiva de la nueva Comisión. En su biografía, Soberón apunta:

Don Manuel murió en diciembre de 2001 y entonces Julio Frenk, que acababa de cumplir un año como Secretario de Salud, vio la oportunidad de replantear la estructura y propósitos de la comisión. De tiempo atrás, él ya me había externado su preocupación de que sectores de derecha dentro del propio gobierno lo estaban presionando para hacerse de la comisión, lo que significaba un foco potencial de oposición a algunas ideas que quería desarrollar, como la píldora del día siguiente, que a la postre le suscitó, efectivamente, toda clase de enfrentamientos con personajes del gobierno y del clero. Entonces me dijo: '¿Por qué no asumes esa responsabilidad? Si tú estás al frente de la comisión, la van a respetar y no voy a tener problemas'. Le dije: 'Mira, ésa es una presunción que no tiene ninguna base, porque sí los vas a tener y el que yo esté ahí no te da ninguna garantía'. [...]



Dr. Soberón durante el 1er Congreso Nacional de Bioética, 1997

Me dijo: 'Estoy muy presionado y tenemos que hacerlo bien. Viene un decreto, que hemos estado trabajando, para replantear la comisión y darle un nuevo giro' (2015, pp. 441-442).

Más adelante señala:

Para consolidar esta función, era claro que la bioética requería institucionalizarse, es decir, ubicarse en enclaves estratégicos del Sistema Nacional de Salud, y profesionalizarse, es decir, que las personas responsables de la bioética tenían que ser capacitadas a conciencia en los fundamentos y los avances de la disciplina (Soberón, 2015, p. 442).

El 2 de agosto de 2004 se abrogó la Comisión Nacional para el Genoma Humano y Vicente Fox hizo incorporar los recursos de la extinta Comisión a la Comisión Nacional de Bioética (Acuerdo, 2004). Más tarde, el 7 de septiembre de 2005 se emitió un decreto presidencial que estableció a la Comisión Nacional de Bioética como órgano desconcentrado, dotado de autonomía técnica y operativa (Decreto, 2005). Nos refiere Julio Frenk: "El doctor Soberón se abocó de inmediato a consolidar la nueva Comisión Nacional de Bioética, partiendo de la firme base creada por el doctor Velasco Suárez. Empezó por elaborar un proyecto para configurarla como un órgano desconcentrado con una personalidad jurídica fuerte" (Ortiz, 2009, p. 354).

Cabe señalar las diferencias entre los acuerdos de creación de la Comisión Nacional de Bioética de los años 2000 y 2005. El primero estableció su objeto en "promover el estudio y la observancia de valores y principios éticos para el ejercicio tanto de la atención médica como de la investigación en salud" (Acuerdo, 2000b). El segundo lo fijó en forma más amplia: "promover la creación de una cultura bioética en México, fomentar una actitud de reflexión, deliberación y discusión multidisciplinaria y multisectorial de los temas vinculados con la salud humana, y desarrollar normas éticas para la atención, la investigación y la docencia en salud" (Decreto, 2005). La diferencia no es menor ni de forma, es de orientación, contenido y actuación. En el Decreto se fijó que, para el cumplimiento de su objeto, la Comisión tendría como funciones un amplio ámbito de acciones, entre las cuales cabe señalar: establecer las políticas públicas de salud vinculadas con la bioética; identificar y sistematizar los elementos que inciden en una cuestión específica, a fin de ofrecer información pertinente sobre los mismos a instituciones, grupos sociales o cualquier sector interesado; coadyuvar para que el derecho a la protección de la salud se haga efectivo en los temas de investigación para la salud, así como en la calidad de la atención médica; propiciar debates sobre cuestiones bioéticas; fomentar la enseñanza de la bioética; promover la creación de comisiones estatales de bioética; promover, junto con las instituciones de salud, la organización y funcionamiento de comités hospitalarios de bioética y comités de ética en investigación; procurar la observancia de criterios de bioética en el ámbito intersectorial en cuestiones relacionadas con la salud en materia de alimentos, agua, medio ambiente, educación, entre otras.

El secretario Frenk señaló con claridad el sentido de ese proyecto:

Considero que haber dejado en el seno de la Secretaría un órgano con autonomía técnica para tratar todos los asuntos relativos a la bioética representa un importante avance.



Asistentes al coloquio "Integración de Comités Hospitalarios de Bioética y de ética en Investigación", 2006

¿Por qué había que hacerlo desconcentrado y con autonomía? Precisamente con objeto de que pudiera fungir como un cuerpo colegiado capaz de dirimir temas que tal vez políticamente no fueran convenientes. Tiene que haber una distancia y por eso el titular ya no es simplemente secretario técnico de una comisión que preside el secretario de Estado, sino que es el presidente del consejo de la Comisión Nacional de Bioética, una figura de más autoridad (Ortiz, 2009, p. 355).

El decreto de creación dotó a la Comisión de una estructura compuesta por un Consejo, con su presidente, un director ejecutivo y las unidades administrativas. Se señalaba al Consejo como evaluador del cumplimiento de las responsabilidades de la Comisión. Se estableció para el presidente y los consejeros un término de cuatro años sin posibilidad de reelección, salvo el presidente. Para este primer Consejo, se fijó un proceso de insaculación para la renovación de los consejeros iniciales. Merced a la ágil iniciativa de Soberón, se replanteó el esquema de funcionamiento de la Comisión de manera efectiva y el 20 de septiembre de 2005 fue designado presidente del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética, posición desde la cual dio nueva proyección a esta importante labor de acción sanitaria, con los secretarios Frenk y Córdova Villalobos.

El propio Soberón nos narra su conformación:

El Consejo se ideó con la perspectiva de que fuese equilibrado en género, multidisciplinario y plural, asegurando que las personas invitadas tuvieran experiencia en el campo de la bioética. El primer Consejo estuvo presidido por mí y se designaron seis consejeros, tres mujeres y tres hombres: Ingrid Brena, jurista; Asunción Álvarez, psicóloga; Juliana González, filósofa; Roberto Blancarte, sociólogo, y dos médicos: Adolfo Martínez Palomo y José Kuthy. Además de la conducción del Consejo, yo tenía el voto de calidad, aunque nunca hubo necesidad de ejercerlo (Soberón, 2015, p. 445).

El proceso de insaculación referido dio pie a la incorporación posterior de Héctor Velázquez Fernández, Carlos Fernández del Castillo y María de la Luz Casas Martínez.

Soberón invitó a la Dra. Dafna Feinholz como directora ejecutiva, habida cuenta de su formación profesional y su experiencia en cuestiones bioéticas en el Instituto Nacional de Perinatología. Ello es una manifestación más de la confianza que Soberón tenía por los jóvenes a los que siempre alentó en sus labores: “es importante —afirma Guillermo— hablar con los jóvenes no sólo por lo que pueda uno estimularles sino por algo que he aprendido después: se nutre el espíritu y se sigue uno manteniendo con juventud o, por lo menos, se tiene esa ilusión” (Soberón et al., 1989, p. 814).

Dejemos que Feinholz resuma el aporte de Soberón:

Desde la Comisión Nacional de Bioética el Dr. Soberón impulsa la institucionalización y la profesionalización, promoviendo como siempre la calidad en el ejercicio de la misma. Está impulsando, desde esta trinchera, la construcción de más ladrillos del sistema de salud que tanto ha fortalecido, al impulsar la creación de infraestructura bioética en el



Dra. Dafna Feinholz Klip



3ª. Reunión Regional de Comisiones de Bioética de las Entidades Federativas, 2008

país, capaz de diseñar los procesos de deliberación a través de comisiones de bioética en las entidades federativas, de comités de ética en investigación y comités hospitalarios de bioética; apoyando con acciones de capacitación la emisión de lineamientos y el diseño de iniciativas de ley que permitan la homogeneización de la nomenclatura y las funciones de los diversos tipos de comités (2010, p. 116).

El cometido de la Comisión fue claramente establecido por el secretario Frenk:

El gran propósito es sembrar la cultura de la bioética en el Sistema Nacional de Salud de nuestro país. Dentro del mismo, la Secretaría de Salud debe hacer explícitas las cuestiones bioéticas en las políticas públicas, a fin de caracterizar los aspectos relevantes para facilitar su comprensión y favorecer su operatividad. Hay que organizar foros de una discusión informada, documentando la argumentación a fin de que constituya un instrumento útil en esclarecer y dar un curso viable y real a potenciales conflictos bioéticos, en beneficio del desarrollo de la sociedad (Soberón, 2015, p. 442).

Un aspecto toral en este esfuerzo fue la creación de dos tipos de comités: los Comités de Ética en Investigación “para revisar los protocolos de todas las investigaciones que se hacen en el campo de la salud, generando observaciones, dando seguimiento y viendo dónde y cómo se van a publicar los resultados” (Soberón, 2015, p. 446); y los Comités Hospitalarios de Bioética “en cada institución de salud de tercer nivel y en los hospitales generales que llevan a cabo investigación” (Soberón, 2015, p. 329).

En el transcurso de la gestión de Soberón al frente de la Comisión, ésta se ubicó, primero, en donde estaba la Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud en el Camino Picacho al Ajusco; después se trasladó a la Torre Zafiro, en Periférico Sur, y desde ahí Soberón gestionó la adjudicación del terreno y las instalaciones que ocupaban las bodegas de la Secretaría de Salud; como siempre, participó activamente en el diseño de la remodelación de lo que hoy es la sede de la Comisión en la calle de Arenal en Tlalpan, en las inmediaciones del Deportivo del Sindicato y la sede del INMEGEN. Dejemos que el propio Soberón nos reseñe el desempeño de la Comisión durante su mandato:

La Comisión se enfocó desde un principio en ver primordialmente los aspectos bioéticos vinculados al cuidado de la salud, pugnando por que otras instancias gubernamentales se involucraran en otros aspectos inherentes a la bioética, como es el caso de la protección del medio ambiente. Hay problemas de salud que tienen componentes bioéticos propios, como el aborto, la clonación humana, la eutanasia, la reproducción asistida, etc., pero la bioética se involucra también en otras cuestiones más generales, como los derechos de los enfermos y de los prestadores de servicios, las relaciones de poder entre el personal de salud y los usuarios, la priorización de padecimientos para contender con los potenciales gastos catastróficos inherentes a ciertos padecimientos, en el marco del Seguro Popular, o la actualización del Catálogo Universal de Servicios de Salud.

Tuvimos casos realmente importantes. Hubo una investigación sobre xenotrasplantes, es decir, trasplantes entre especies distintas, en que se había incurrido en faltas al com-

portamiento ético al ser implantadas células pancreáticas de origen porcino en niños con diabetes mellitus tipo I. Nos vimos en la necesidad de suspender esa investigación; no fuimos los primeros en hacerlo, porque ya en el tiempo de Fernando Cano se había suspendido con base en que los protocolos no se cumplían, no se habían tenido todas las precauciones y las cartas de consentimiento informado de las personas involucradas adolecían de defectos. El fallo causó molestia en los patrocinadores de la investigación, naturalmente, pero para eso están estos organismos (2015, p. 446).

Con Guillermo Soberón al frente de la Comisión, se elaboraron las primeras versiones de la *Guía nacional para la integración y el funcionamiento de los Comités Hospitalarios de Bioética* y la *Guía nacional para la integración y el funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación*; la revista *Debate bioético*; las *Memorias CNB* y el *Programa de Acción Específico 2007-2012. Estrategia para el fomento de la cultura bioética*, elaborado durante la gestión como secretario de salud de José Ángel Córdova Villalobos. En este último, Soberón señala:

Una cuestión impostergable es la consolidación de una estructura idónea fincada en cuerpos colegiados con una capacidad de respuesta adecuada, que son de tres modalidades: las Comisiones Estatales de Bioética en cada una de las entidades federativas, los Comités de Ética en Investigación y los Comités Hospitalarios de Bioética en las instituciones de salud. Éstos se abrirán camino para su ubicación adecuada en las instituciones y para fortalecer su competencia profesional. En la medida en que los logros de estos cuerpos colegiados trasciendan a los beneficiarios del Sistema Nacional de Salud y a la sociedad en general se irán consolidando para hacer lo que les corresponde: hacer crecientemente efectivo el derecho a la protección de la salud (2008, p. 9).

Un esfuerzo singular impulsado por Soberón en la Comisión Nacional de Bioética fue la capacitación, según su propia expresión:

A fin de que en las instituciones de salud hubiera gente profesionalmente preparada para contender con las situaciones que requerían decisiones bioéticas [...] en el sentido no sólo de que las cosas estuvieran bien hechas y bien ejecutadas, sino que hubiese las prioridades necesarias para favorecer a los que menos tienen e ir avanzando en superar las inequidades que no es posible seguir soslayando (2015, p. 445).

Cabe resaltar, la realización del Taller Manual de Priorización de Investigaciones de Alto Costo, conducido por el Dr. Norman Daniels en agosto de 2006, cuestión de suma importancia en el proceso de toma de decisiones en la atención a la salud. Adicionalmente, se estableció el Centro de Conocimiento Bioético, encargado de hacer el acopio, sistematización, análisis y difusión de información generada sobre el tema. Por otra parte, se fueron constituyendo o consolidando las Comisiones de Bioética de las Entidades Federativas.

40 Sin duda, las aportaciones de Soberón en la Comisión Nacional de Bioética dejan escuela en la bioética en México. Además, destacan los “Comentarios a la Declaración sobre Normas Universales de Bioética de la UNESCO”, elaborados con Dafna Feinholz, que se pu-



La primera edición de la Guía Nacional para la Integración y el Funcionamiento de los Comités Hospitalarios de Bioética y de Ética en Investigación



Publicación "Debate Bioético", 2007

blicaron en el libro de Adolfo Martínez Palomo *Hacia una Declaración de Normas Universales de Bioética*, publicado por El Colegio Nacional en 2005 (Feinholz, Soberón); y el hecho de que la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo estableció, en 2010, la *Cátedra Patrimonial en Bioética Dr. Guillermo Soberón Acevedo* la cual tiene como propósito ser un espacio de reflexión y análisis para los profesionales de la salud ante los dilemas generados por el desarrollo científico, tecnológico y social que contribuyan a la investigación y difusión de la bioética. La Cátedra sigue vigente y ha dado cobijo a una rica y fundada discusión entre expertos nacionales e internacionales.

Aportaciones académicas en bioética

En las labores de difusión, durante la gestión de Soberón, se publicaron en 2007 dos números de *Debate bioético*: el primero dedicado al tema "La clonación humana en la Organización de las Naciones Unidas" y el segundo muestra la labor de la Comisión en el texto "Comisión Nacional de Bioética: su entender, su quehacer", elaborado junto con Isabel Luengas y Dafna Feinholz. Más adelante, se publicaron tres libros de las *Memorias CNB* con el cometido de divulgar información a diversos grupos de la sociedad, con base en actividades académicas promovidas por la Comisión. En el primero, a partir de un congreso realizado en 2005, se debatió sobre la discriminación por homofobia, mitos y realidades sobre la orientación sexual y su relación con la salud (2007); el segundo abundó sobre la muerte digna (2008) desde lo biológico, lo psicológico, lo social y desde la bioética; el tercero planteó cuestiones relativas a la tecnología, el medio ambiente y la sociedad, el contexto ético-jurídico de las políticas de salud, las innovaciones y los avances en la reflexión bioética (2009).

Una faceta íntimamente vinculada a la figura de Guillermo Soberón fue la de llevar sus planteamientos en diversos foros; siempre fue un denodado divulgador de la ciencia, un apóstol de los grandes proyectos en educación y en salud que encabezó y un efectivo rendidor de cuentas mediante eventos académicos que organizó o en los que participó. Permítaseme hacer un recuento de la obra de Guillermo Soberón relativa a la ética médica y a la bioética, durante su gestión en la Comisión y más allá de ella. Dictó más de cincuenta conferencias en los ámbitos de las instituciones de salud, academias, universidades e instituciones de educación superior, organizaciones de la sociedad civil, órganos judiciales y legislativos.

Sólo como apunte recogemos algunos títulos. Están las que facilitaron el proceso de capacitación referido anteriormente: *Perspectivas de la Comisión Nacional de Bioética*; *Comisión Nacional de Bioética: su entender, su quehacer*; *La Comisión Nacional de Bioética de México*; *La Bioética Pregunta...*, *Importancia de la Bioética en el mundo actual y en México en particular sobre todo a través de la CNB*; *Hacia una cultura bioética en México*; *Prospectiva de la cultura bioética en México*; *Interlocución de las CEBs en la cultura bioética*.

Otras se orientaron a plantear algunas de las cuestiones del quehacer de la Comisión tales como: *La bioética extiende fronteras*; *La bioética en México: propuestas, alcances y limitaciones*; *Teoría y práctica de la bioética*; *Bioética y avances en salud*; *Aspectos bioéticos de la clonación terapéutica*; *Presente y Futuro de la Bioética*; *Algunas de las cuestiones estudiadas por la Comisión Nacional de Bioética en el período 2004-2009*; *Puntos de vista sobre la controversia constitucional 54/2009 en relación a la NOM-046-SSA2-2005, que establece como*

servicio médico la oferta de la píldora anticonceptiva de emergencia en casos de violación sexual contra la mujer.

También revisó la vinculación de la bioética a otras cuestiones relacionadas con el cuidado de la salud, como es el caso de: Genómica y bioética; Una visión integral de la bioética; La bioética: componente esencial de las instituciones de salud; La bioética y la investigación biomédica; La atención de los adultos mayores. Una perspectiva bioética; La bioética y la investigación biomédica; Aspectos bioéticos de la investigación y la práctica de la salud pública; Ciencia, ética y sociedad, La bioética en el cuidado de la salud; La bioética, referencia indispensable en el cuidado de la salud; Salud global y bioética; La bioética en la investigación en salud; Perspectiva de la bioética en el cuidado de la salud; Bioética y medio ambiente; Bioética y el ejercicio de la práctica médica; La bioética y el cuidado de la salud; La cultura bioética en los servicios de salud; Retos bioéticos de la medicina genómica; Aspectos éticos de la investigación en salud; Responsabilidad ético-legal durante el aprendizaje clínico; La bioética y la práctica médica; Perspectiva bioética del conflicto médico/paciente; Bioética, investigación e industria farmacéutica; Binomio bioética e investigación; Genómica, bioética y derecho; Equidad: valor fundamental dentro de la salud pública. El lector interesado puede encontrarlas en el acervo bibliohemerográfico de la Comisión Nacional de Bioética contenido en el propio Centro de Documentación.

Dentro de la amplia gama de publicaciones bibliográficas de Guillermo Soberón destaca un trabajo relacionado con la bioética, escrito antes de su incorporación a la Comisión Nacional de Bioética: el capítulo sobre bioética y economía de la salud, en una obra dedicada al tránsito de la investigación a las políticas y de las políticas a la acción. Ahí señaló que:

El papel de la bioética es fundamental, ya que constituye un espacio de reflexión, de análisis, en la evaluación de las políticas sociales justas e incluyentes que puedan revertir las inequidades sociales existentes dentro del sistema económico actual; por ello, dentro de las políticas sociales, la salud deberá jugar un papel estratégico. Nuestro país ha tenido un enorme avance en materia de libertades políticas y democracia; sin embargo, no es posible hablar de una sociedad plenamente libre si no se combate el hambre, el desempleo, la ignorancia y la enfermedad. Refrendar el derecho a la salud sigue siendo un ideal válido, dado los nuevos retos que tendrá que enfrentar México en el milenio que inicia (Soberón et al., 2003, p. 150).

Epílogo

En septiembre de 2009 concluyó el mandato de Guillermo Soberón al frente de la presidencia del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética. La Secretaría de Salud le rindió un amplio reconocimiento en una sesión que tuvo lugar en la Academia Nacional de Medicina. En ella, el Dr. José Ángel Córdova Villalobos le entregó una presea que reza a las claras el carácter de Soberón: *forjador de hombres e instituciones*. Ahí pasó la estafeta en la conducción de la Comisión al Dr. Manuel Ruiz de Chávez, designado al efecto por el Secretario Córdova.

Guillermo Soberón supo cumplir con creces el cometido que se le encargó al frente de la Comisión Nacional de Bioética entre 2004 y 2009. En su desempeño contribuyó a vincular



Publicaciones editadas por el Dr. Guillermo Soberón y la Dra. Dafna Feinholz en la colección *Memorias CNB*

las políticas públicas de salud con la temática bioética; pudo identificar y sistematizar diversos elementos que inciden en la bioética; coadyuvó para que el derecho a la protección de la salud se haga efectivo en los temas de investigación para la salud, así como en la calidad de la atención médica; propició enriquecedores debates sobre cuestiones bioéticas; fomentó la enseñanza de la bioética; promovió la creación de Comisiones Estatales de Bioética, de Comités Hospitalarios de Bioética y Comités de Ética en Investigación.

De acuerdo con Julio Frenk, Guillermo Soberón supo entender y ejercer en forma efectiva, eficiente y eficaz la cuarta dimensión del derecho a la protección de la salud: “la dimensión ética, que es transversal porque ofrece el espacio colegiado para dirimir los temas que concurren en las otras tres” (Frenk, p. 358) dimensiones, a saber: la protección a la población contra los riesgos a su salud; la protección de los usuarios de los servicios de salud en el sentido de recibir una atención de buena calidad, con trato digno y con respeto a los derechos humanos; y la protección económica contra las consecuencias financiera de estar enfermo (Frenk, p. 357-358).

Como siempre, Soberón estuvo acompañado del talento y dedicación de los consejeros; del profesionalismo y entrega del equipo operativo de la Presidencia Ejecutiva; de la adecuada interlocución e interacción con los secretarios de salud, con los titulares de los componentes del Consejo Nacional de Salud y con la respuesta entusiasta de los profesionales a quienes convocó para participar en los eventos académicos y las actividades del Consejo.

Sin duda el legado de Soberón en el campo de la bioética deja una secuela de temas trascendentes que es menester atender en estos tiempos de crisis de los sistemas de salud, ante las consecuencias de la pandemia del Covid-19, tanto en la aplicación de las innovaciones tecnológicas cuanto en la organización de los servicios, el acceso a los mismos, la aplicación de recursos y la priorización de la acción sanitaria. La experiencia vivida durante estos tres años ha mostrado la necesidad de abordar con contundencia y efectividad temas críticos y esenciales para dar efectividad creciente al derecho a la protección de la salud, impulsado por el propio Guillermo Soberón desde la Coordinación de los Servicios de Salud entre 1981 y 1982 y como Secretario de Salubridad y Asistencia en febrero de 1983.

Cada vez se hace más necesario y urgente elaborar y reelaborar políticas sanitarias fundadas en evidencia científica, bajo lineamientos bioéticos, junto con políticas sociales y económicas, basadas en principios éticos, que maximicen el bien social generalizado, que minimicen los riesgos, racionalicen los recursos, conduzcan a comportamientos sociales saludables y atiendan las necesidades de salud de la población. El mismo Guillermo Soberón fue enfático en ello: **“la bioética, referencia indispensable en el cuidado de la salud”**.

JCVO/jcvo/lunes, 27 de junio de 2022

Fuentes

- Acuerdo por el que se crea con carácter permanente la Comisión Nacional de Bioética (2000a, 23 octubre). Diario Oficial de la Federación. http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2062406&fecha=23/10/2000
- Acuerdo por el que se crea la Comisión Nacional para el Genoma Humano. (2000b, 23 octubre). Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2062405&fecha=23/10/2000
- Acuerdo por el que se abroga el Acuerdo Presidencial por el que se crea la Comisión Nacional para el Genoma Humano, publicado el 23 de octubre de 2000. (2004, 02 de agosto). Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=678948&fecha=02/08/2004#gsc.tab=0
- Decreto por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética (2005, 7 septiembre). Diario Oficial de la Federación. http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2091200&fecha=07/09/2005
- Feinholz Klip, D. (2010). Testimonio-homenaje al Dr. Guillermo Soberón. La era bioética. En J. Narro Robles y J. Martuscelli (coords.), *Guillermo Soberón Acevedo: su impacto en la ciencia, la educación superior y la salud* (pp. 113-117). México: UNAM.
- Feinholz, D. y Soberón, G. (2005). Comentarios a la Declaración sobre Normas Universales de Bioética de la UNESCO. En A. Martínez Palomo, *Hacia una Declaración de Normas Universales de Bioética* (pp. 53-74). México: El Colegio Nacional.
- Luengas, I., Feinholz, D. y Soberón, G. (2007). Comisión Nacional de Bioética: su entender, su quehacer. *Debate bioético*, 2, 1-64.
- Ortiz, M. (2009). *Camino y destino. Una visión personal de las políticas de salud. Mauricio Ortiz en conversación con Julio Frenk*. México: Cuadernos de Quirón.
- Soberón, G. (2007). Seis décadas de vida profesional. *Este País*, 192, 38-44.
- Soberón, G. (2008). Mensaje del Presidente del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética. En Comisión Nacional de Bioética, *Programa de Acción Específico 2007-2012. Estrategia para el fomento de la cultura bioética* (p. 9). México: Secretaría de Salud-Comisión Nacional de Bioética.
- Soberón, G. (2015). *El médico, el rector*. México: Fondo de Cultura Económica-El Colegio Nacional-UNAM.
- Soberón, G. y Feinholz, D. (Eds.). (2007). *Homofobia y salud*. México: Comisión Nacional de Bioética.
- Soberón, G. y Feinholz, D. (Comps.). (2008). *Muerte Digna. Una oportunidad real*. México: Comisión Nacional de Bioética.
- Soberón, G. y Feinholz, D. (Comps.). (2009). *Aspectos sociales de la bioética*. México: Comisión Nacional de Bioética.
- Soberón, G., Torres, J. L. y Zurita, B. (2003). Bioética y economía de la salud: perspectiva para el siglo XXI. En Knaul, F. M. y Nigenda, G. (Eds.). *Calidoscopio de la salud: de la investigación a las políticas y de las políticas a la acción* (pp. 131-151). México: Fundación Mexicana para la Salud.
- Soberón, G., Valdés, C. y De Caso, O. (1989). La salud sin fronteras y las fronteras en la salud. *Salud Pública de México*, 31, 813-822.



Los aportes de la Bioética al Derecho en nuestro país

Ingrid Brena Sesma

La Bioética

Nuestro país no podía quedar alejado del análisis de la problemática derivada de los avances científicos y tecnológicos, que si bien habían logrado grandes beneficios también conllevaban el riesgo de afectar a las personas en sus derechos y en su dignidad, sobre todo en aquellas que, por diversas circunstancias, se encontraban en una situación de vulnerabilidad. En respuesta a esas inquietudes, la Bioética surgió como una reflexión interdisciplinaria capaz de debatir sobre esos cambios y de las repercusiones en el ser humano. A partir de las últimas décadas del siglo XX se inicia en México, de manera sistemática, el estudio de la nueva disciplina y gracias a la actividad promotora del Dr. Manuel Velasco Suárez, en 1992, se crea la Comisión Nacional de Bioética, que ahora celebra sus 30 primeros años.

Mi participación en el análisis de temas propios de Bioética

Cabe aclarar lo lejano de mi intención de asumir un papel protagónico en las investigaciones de la doctrina en Bioética, ya que sólo fui parte de aquellos investigadores a quienes nos interesaron temas vinculados con la nueva disciplina y, en el caso de los juristas, de impulsar el reconocimiento jurídico a problemáticas bioéticas.

Inicié mis actividades como profesora de las asignaturas de “Personas y Derecho de Familia” y “Bienes y Sucesiones” en la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México en 1981. Posteriormente, ingresé al Instituto de Investigaciones Jurídicas como investigadora y después de algunos años fui invitada por otra colega, la Dra. Marcia Muñoz de Alba, para integrarme al Núcleo de Estudios Interdisciplinarios en Salud y Derechos Humanos. Este acontecimiento me significó un cambio radical en mis líneas de investigación con nuevas temáticas.

En mi calidad de jurista me interesó la relación entre la Bioética y el Derecho y a ello dediqué algunos trabajos que pretendieron analizar las interacciones entre ambas disciplinas. En mi concepto, en esta interacción ha correspondido al Derecho destacar de la reflexión bioética, los valores sociales dominantes y transformarlos en coacciones y normas de conducta sancionables para garantizar su cumplimiento. Es a través de la norma jurídica que pueden establecerse las condiciones para practicar un aborto, declarar el estado de pérdida de la vida o fijar las condiciones para llevar a cabo las investigaciones en seres humanos.

Prueba genética para la determinación de la paternidad o maternidad

Como integrante del Núcleo de Estudios Interdisciplinarios en Salud y Derechos Humanos enfoqué mis estudios en las investigaciones relacionadas con el genoma humano; no sólo por los importantes descubrimientos y logros obtenidos por la medicina genómica, sino también por las implicaciones éticas, sociales y políticas que esos logros implicaban. He señalado anteriormente que inicié mi vida académica como profesora de “Personas y Derecho de Familia” y uno de los temas de esa asignatura corresponde a la investigación de la paternidad y, en algunos raros casos, la de la maternidad cuando éstas no son reconocidas voluntariamente por los progenitores.

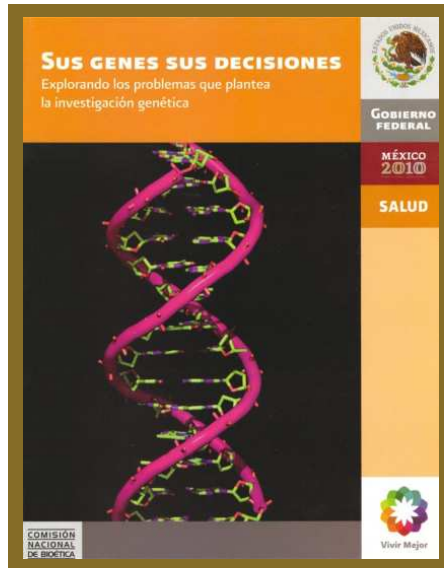
Los importantes avances en genética permitieron que, a finales del siglo pasado, fuera posible realizar la Prueba Inmunológica de Determinación de Antígenos de Histo-compatibilidad. La llamada comúnmente “prueba de determinación de la paternidad” permite, con un grado muy alto de certeza, establecer la relación de filiación biológica entre dos personas. Abierta esta posibilidad, la nueva prueba no tuvo que esperar mucho para su aparición en el sistema judicial y, en una demanda de desconocimiento de la paternidad presentada ante los Tribunales, la prueba fue ofrecida para su desahogo. El desconocimiento en general sobre el genoma humano y la información que éste puede proporcionar propició que los jueces actuaran con cautela; el establecimiento de la filiación a través de una prueba de laboratorio cimbraba el sistema legal encargado de fijar las reglas que habían funcionado por muchos años. El caso desfiló por diversas instancias judiciales hasta



Dra. Ingrid Brena Sesma



Promocional del evento
“JACOB”, 2009



Publicación *Sus Genes, sus Decisiones. Explorando los problemas que plantea la investigación genética*, 2009

que, por contradicción de tesis, llegó hasta la Suprema Corte de Justicia. La Primera Sala de ese cuerpo emitió la siguiente sentencia:

PRUEBA PERICIAL EN GENÉTICA. SU ADMISION Y DESAHOGO TIENEN UNA EJECUCIÓN DE IMPOSIBLE REPARACIÓN SUCEPTIBLE DE AFECTAR DERECHOS SUSTANTIVOS DE LA PERSONA. [...] la afectación deviene en un acto cuya ejecución es de imposible reparación, toda vez que aunque el afectado obtuviera una sentencia favorable, ya no podría ser resarcido del tejido celular (sangre, etcétera) que hubiese sido requerido para realizar el análisis tendiente al desahogo de la referida probanza, con independencia de que la sangre extraída pueda ser regenerada por el propio cuerpo, o que la toma de muestras de otro tipo de tejido celular sólo se traduzca en una molestia para el individuo, pues lo que resulta jurídicamente trascendente es que el derecho a la intimidad, a la libertad y a la integridad física, en caso de ser vulnerados, no podrían ser resarcidos con el solo hecho de obtener una sentencia favorable (Jurisprudencia 17/2003, 2003, p. 106).

El asunto captó de inmediato mi atención pues se conjuntaban mis intereses tanto en Derecho de Familia como en Genética y, en vista de que había publicado algunos textos sobre el tema, fui requerida por la Suprema Corte a participar con un comentario en la publicación *Decisiones Relevantes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación* (2005). El argumento que esgrimí en ese texto se sustentó en el reconocimiento de que si, por una parte, la Constitución establece la protección a la vida privada de las personas, por la otra, también reconoce los derechos de las niñas y los niños a la satisfacción de sus necesidades y el deber de los ascendientes de atenderlos. Las declaraciones de paternidad o de maternidad responden al interés de la sociedad para proteger a su infancia; los derechos constitucionales a la intimidad y a la integridad física no pueden convertirse en una suerte de consagración de la impunidad con desconocimiento de las cargas y deberes respecto a sus hijos.

Consideré que los eventuales problemas derivados del ofrecimiento y desahogo de la prueba genética surgían de la falta de una legislación adecuada que buscara la menor lesión a los derechos de quienes se sometieran a la prueba. Por lo anterior, sugerí la pronta regulación sobre la recolección, tratamiento, utilización y conservación de las muestras biológicas y de los datos genéticos obtenidos de tal manera que sólo fueran utilizados para determinar la existencia de una relación de filiación, sin la posibilidad de dar a conocer algún otro elemento o dato contenido en el genoma que permitieran identificar un diagnóstico genético y menos proporcionar información a terceros (Brena Sesma, 2005).

Las decisiones judiciales evolucionan conforme se tienen mayores datos y conocimientos. El caso presentado no fue la excepción y nuevos criterios se pronunciaron posteriormente. Actualmente, la prueba de determinación de la paternidad o maternidad es plenamente admitida y aún ha continuado su avance más allá de los ámbitos judiciales. Los cuerpos legislativos de algunas entidades federativas, entre ellos la Ciudad de México, han establecido en sus códigos civiles la presunción de paternidad o maternidad a todos aquellos sujetos que se nieguen a someterse a la prueba.

Voluntades anticipadas

Prepararme para impartir la clase en mi curso de “Bienes y Sucesiones” me llevó a toparme con el *living will*, traducido al español como “testamento vital”, el cual no es en realidad un testamento puesto que no surte efectos después de la muerte del otorgante. Más bien se trata de un instrumento mediante el cual una persona capaz, de manera libre, establece por escrito qué cuidados médicos desea que se le apliquen y cuáles rechaza. Existe una posible variante a través del nombramiento de un *proxy*, es decir, la designación de un tercero para que sea él o ella quien tome decisiones por el o la otorgante. El instrumento surte efectos en el momento que sobrevenga alguna enfermedad terminal o un estado en el cual el otorgante pierda la capacidad para manifestar su voluntad, ya sea en forma transitoria o por efecto de medicamentos o por trastornos de la salud o de manera permanente cualquiera que sea la causa.

Este instrumento fue concebido a partir de un debate de la Bioética: por un lado, el principio de autonomía, el cual permite al paciente transformarse en agente para tomar los controles y elegir sus tratamientos; por el otro, el principio de beneficencia que busca el mayor beneficio del paciente y otorga al médico el poder de tomar decisiones en forma absoluta. La solución ante este enfrentamiento no puede ser categórica, sino que será necesario buscarla en la interpretación y aplicación de los dos principios en el contexto de factores externos que circunscriban al caso concreto y, en mi opinión, era recomendable una regulación jurídica.

Numerosos artículos se publicaron sobre el *living will*, denominación común en el mundo anglosajón. Los autores de habla hispana lo refieren como “directrices anticipadas” o más comúnmente “voluntades anticipadas”. Dada la importancia del tema, fue permeando poco a poco en la sociedad y se publicó el artículo de mi autoría “Manifestaciones anticipadas de voluntad: un paso de la Bioética al Derecho” (Brena Sesma, 2007). En ese texto expresé que, en mi opinión, este novedoso instrumento era un claro ejemplo de la necesidad de que el Derecho se nutra de la reflexión bioética para implementar reglas claras que permitan reconocer el derecho del paciente a intervenir, a través del ejercicio de su autonomía, en el proceso médico-paciente y del médico de aplicar su ciencia en beneficio del paciente.

Después de varios estudios publicados, de foros de análisis y de acaloradas discusiones en la Asamblea, del entonces Distrito Federal, por fin, el 7 de enero de 2008 se publicó la “Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal”, con la intención de regular esas manifestaciones de autonomía. Posteriormente, la Ley fue reformada con resultados satisfactorios, pero desafortunadamente esta regulación ha sido derogada por la Ley de Salud de la Ciudad de México, publicada el 6 de agosto de 2021. En este nuevo cuerpo legislativo, la regulación de las voluntades se redujo a unos cuantos artículos los cuales, además, dan lugar a confusiones y la escasa regulación origina lagunas que serán difíciles de interpretar. A nivel federal, la Ley General de Salud regula esta figura bajo la denominación de “directrices de voluntad anticipada”.



Sesión de Consejo
de la Comisión Nacional de Bioética, 2013



Sesión de Consejo
de la Comisión Nacional de Bioética, 2014

Comités Hospitalarios de Bioética

Tomando en cuenta las importantes funciones que los Comités Hospitalarios de Bioética pueden llevar a cabo y la notable ausencia de una reglamentación jurídica específica en la legislación sanitaria, la Comisión Nacional de Bioética, bajo la presidencia ejecutiva del Dr. Fernando Cano Valle, organizó una reunión el 8 de julio de 2002 a la que fui invitada. El propósito de ese encuentro fue la reflexión e intercambio de opiniones sobre la posible regulación de los Comités Hospitalarios de Bioética en la Ley General de Salud.

El tema ya había despertado mi interés, pues consideraba que mediante las discusiones en el seno de esos comités era posible que los principios teóricos de la Bioética descendieran a la aplicación práctica. La conformación de estos grupos de reflexión respondía a la necesidad de analizar los problemas ocasionados por la aplicación de las nuevas tecnologías en la práctica médica y de procurar soluciones, siempre tomando en cuenta los distintos intereses o valores que podrían entrar en conflicto en una situación concreta.

A fin de dar seguimiento a la reunión y de conocer el estado que guardaban las actividades de algunos comités que ya venían funcionando en el Sistema de Salud de México, le propuse al Dr. Cano Valle distribuir un cuestionario sobre la forma en que esos cuerpos operaban. Aceptada la propuesta, el documento fue enviado y al poco tiempo se recibieron las contestaciones de los integrantes de comités pertenecientes a los Institutos Nacionales de Salud. Cabe mencionar que algunos de ellos venían funcionando desde hacía 29 años, como el caso del Comité Hospitalario del Instituto Nacional de Neurología. Las respuestas al cuestionario brindaron un invaluable testimonio que, aunado a un estudio comparado de las regulaciones extranjeras y de documentos internacionales, me permitieron presentar una serie de lineamientos que podrían servir de base para elaborar una propuesta legislativa.

El documento que presenté fue publicado por la Comisión Nacional de Bioética en la revista *Summa Bioética* (Brena Sesma, 2003). El texto sugería recomendaciones sobre la composición de los comités, el perfil de sus integrantes, sus posibles funciones (educativa, normativa, de análisis y resolución de casos) y, por último, su acreditación. En la época en que la publicación salió a la luz, prevalecía el desconocimiento sobre los comités de ética en general; esta ignorancia propiciaba la desconfianza entre médicos y otros profesionales de la salud que veían en ellos a instancias que sólo buscaban entorpecer o controlar determinadas actividades clínicas o como cargas burocráticas para las instituciones hospitalarias. La investigación que presenté, gracias a la iniciativa de la Comisión Nacional, abrió el tema a la discusión y brindó la oportunidad de conocer las importantes funciones que los comités podrían desempeñar.

El Decreto (2005) que reconoció a la Comisión como un órgano desconcentrado también estableció las facultades que a ésta corresponden, entre ellas, la de promover Comités Hospitalarios de Bioética en las instituciones de salud, públicas y privadas. Así mismo, se le otorgó la facultad para establecer y difundir los criterios que deben ser considerados para el desempeño de las actividades de dichos comités. Es de justicia resaltar la intensa labor desarrollada por la Comisión para lograr la difusión sobre el conocimiento de las nuevas



Sesión ordinaria del Consejo
en el Congreso Internacional de Bioética, 2014

instancias y la elaboración de la *Guía Nacional para la Integración y Funcionamiento de los Comités Hospitalarios de Bioética* y de sus posteriores revisiones. Por otra parte, la Comisión también impulsó y logró las reformas necesarias a la Ley General de Salud para la adecuación de las nuevas figuras.

Miembro del Consejo Consultivo de la Comisión Nacional de Bioética

A partir del mismo Decreto mencionado en el párrafo anterior, se designó como Director Ejecutivo de la Comisión Nacional de Bioética al Dr. Guillermo Soberón Acevedo y se estableció que la nueva instancia contara con un Consejo como órgano responsable del cumplimiento de las atribuciones recientemente otorgadas. En octubre de 2005, inauguramos el primer Consejo Consultivo los doctores y doctoras: Asunción Álvarez del Río, Roberto Blancarte, José Kuthy Porter, Juliana González, Adolfo Martínez Palomo y yo. La invitación corrió a cargo del Secretario de Salud, el Dr. Julio Frenk, y como secretaria del Consejo fungió la Dra. Dafna Feinholz, actual Jefa de la Sección de Bioética y Ética en Ciencia y Tecnología de la UNESCO.

Por disposición del Decreto de creación, para evitar el cambio total de los miembros de un sólo golpe se estableció, para ese primer Consejo, una renovación escalonada; a mí me tocó, en suerte, estar dos años. Durante este periodo tuve la fortuna de establecer una estrecha relación con mis compañeros, personalidades de primer orden, de gran nivel académico, conecedoras de la Bioética y, lo más importante, abiertas al diálogo. Bajo la sabia y cordial presidencia del Dr. Soberón las reuniones fueron tan intensas como aleccionadoras; todos aprendimos y, a pesar de que para la toma de decisiones era necesaria la mayoría, todos los acuerdos fueron tomados por consenso. En especial, quiero referir mi reconocimiento al Dr. Guillermo Soberón por su trato humano y gentil, su sencillez demostró siempre su grandeza; gran médico, gran Rector, gran Secretario de Salud, gran director ejecutivo de la Comisión Nacional de Bioética, gran mexicano, gran ser humano.

Adhesión de México al Convenio de Oviedo

En 1997, el Consejo de Europa emitió el *Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con respecto a las Aplicaciones de la Biología y la Medicina*, mejor conocido como el Convenio de Oviedo, cuyo objeto es el establecimiento de un conjunto de directrices éticas referentes a la protección de la integridad humana en actividades vinculadas al cuidado de la salud y la investigación biomédica. Posteriormente, se agregaron a este Convenio dos protocolos: uno para prohibir la clonación de seres humanos en 1998 y otro sobre trasplante de órganos y tejidos de origen humano en 2002.

Estos documentos fueron abiertos a la firma de los países europeos, pero también se dio oportunidad de que otros estados, ajenos a esa región geográfica, se adhirieran a tales documentos.

Desde que se abrió la posibilidad, México ha sopesado las conveniencias de adherirse al Convenio y a sus protocolos. A partir de 2008, la Comisión Nacional de Bioética, en representación de la Secretaría de Salud, comenzó a realizar gestiones encaminadas a lograr la

adopción del Tratado por parte de nuestro país. El Dr. Manuel Ruiz de Chávez consideró que un documento vinculante como el Convenio de Oviedo permitiría ampliar la protección de derechos humanos y establecer dentro del Derecho interno criterios firmes de salvaguarda de las personas en sus derechos, también ayudaría a la incorporación de criterios para colmar lagunas legislativas y mejorar la calidad de los servicios de las instituciones de salud al incluir criterios éticos.

Como parte de los esfuerzos de la Comisión Nacional de Bioética y en colaboración con el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México, se organizó en 2015 un seminario internacional en el cual participaron reconocidos investigadores y miembros de las comunidades científicas, médicas y jurídicas. Los trabajos presentados en este evento fueron compendiados en el libro *Bioética y Derechos Humanos. México y la Convención para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con Respecto a las Aplicaciones de la Biología y la Medicina* (2018) que coordinamos el Dr. Ruiz de Chávez y yo. El texto no sólo trató de sensibilizar a la población sobre la importancia de los temas abordados por la Convención, sino también coadyuvar al debate en torno a la adhesión de nuestro país a este Tratado.

Sin embargo, otra opción para lograr los mismos fines que pretende el Convenio de Oviedo es factible y con la ventaja de partir desde un enfoque propio de la región americana. Para debatir sobre la posibilidad de elaborar un instrumento regional interamericano sobre Bioética, el Instituto de Investigaciones Jurídicas organizó, en 2009, el coloquio “Hacia un Instrumento Regional Interamericano sobre la Bioética. Experiencias y Expectativas”. En palabras expresadas por el Dr. Guillermo Soberón, invitado especial al evento:

Se reconsideró la conveniencia de proceder a la elaboración de un tratado, en vista de que a la fecha existen tres declaraciones de la UNESCO de vocación universal. La inclinación en el ámbito regional podría ser por la fórmula convencional, es decir, de un tratado multilateral regional, latinoamericano y caribeño, sobre la bioética (2009, p. 412).

A la fecha, ninguna de las dos propuestas ha logrado su culminación. Esperemos que, en un futuro no lejano, México pueda contar con un convenio internacional sobre Bioética y Derechos Humanos.

Presente y Futuro de la Bioética

Durante los años que he trabajado temas de Bioética y Derecho, me ha tocado constatar el desarrollo de la reflexión bioética y cómo ésta ha servido de base para la implementación de distintas normas jurídicas, tanto leyes y reglamentos como decretos y normas oficiales, especialmente en la legislación sanitaria. Sin embargo, otras disposiciones, además de la sanitaria, tanto a nivel federal o local también han recibido la influencia de la Bioética. En ese caso se encuentran las leyes de transparencia y acceso a la información pública y gubernamental y la protección de datos personales que protegen la privacidad y la confidencialidad de los datos de los pacientes o de los participantes en investigaciones; incluso en alguna de ellas se hace una referencia especial a la protección de los datos genéticos. La regulación jurídica de



Foro del Convenio de Oviedo
Academia Nacional de Medicina de México, 2015

la donación de órganos y tejidos ha abierto la posibilidad de extraer órganos cuando existe una declaración de muerte cerebral y se ha exigido la ausencia de lucro en las donaciones. Las condiciones para llevar a cabo investigaciones con seres humanos también se han visto mejoradas y el consentimiento informado ahora es unánimemente aceptado y exigido. Las voluntades anticipadas cuentan con regulaciones en algunas entidades federativas, incluso en la Ciudad de México, y en la Ley General de Salud. Los Comités de Ética en Investigación y los Comités Hospitalarios de Bioética están cada vez más presentes en el Sistema de Salud. Sirvan estas referencias de ejemplo, pues la lista de éxitos logrados que han partido de la reflexión bioética es larga.

Sin embargo, otros temas propios de la Bioética no han podido ser plasmados en leyes. Al ser ambas Cámaras del Congreso de la Unión y los órganos legislativos locales entidades colegiadas, la toma de decisiones se logra sólo por mayoría y, hasta ahora, obtener consensos ha sido complicado y en ocasiones imposible, especialmente en los temas relacionados con juicios de valor o posiciones basadas en alguna creencia religiosa.

Cada grupo parlamentario ha sostenido aquellos valores que, según sus concepciones, son los que deben prevalecer y al no corresponderse entre ellos en asuntos claves, como el estatus del embrión, no se producen avances. Esta falta de acuerdos ha impedido la regulación de la utilización de células madre embrionarias para la investigación; las técnicas de reproducción asistida son escasamente reguladas y la gestación por sustitución sólo es aceptada en dos entidades del país. Es notable la falta de una regulación general para no sólo reconocer, sino para cumplimentar el derecho de las mujeres a la interrupción de un embarazo tanto en instituciones privadas como públicas.

Otros temas también urgen de su implementación jurídica, tales como la autorización para la eutanasia, la cual no ha pasado de las simples declaraciones o el uso de la marihuana con fines lúdicos, permitida en la jurisprudencia, pero que no se ha transformado en norma jurídica. Por otra parte, falta una regulación sobre los biobancos destinados a la investigación y la regulación de éstos con fines forenses resulta muy cuestionable. Desde luego, menciono sólo algunos ejemplos de los temas ya trabajados desde la Bioética que no han sido atendidos por los órganos encargados de implementar los cambios legislativos.

Sin embargo, debemos tomar en cuenta que la reflexión bioética no sólo está presente en la elaboración de leyes, sino también en su interpretación y aplicación, ya sea por órganos administrativos o judiciales. Funcionarios, jueces, magistrados y ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación están obligados a conocer los avances científicos que repercuten sobre ciertos derechos humanos y ellos han demostrado un serio desarrollo en sus conocimientos. La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha emitido numerosas resoluciones, algunas de las cuales se han convertido en jurisprudencias muy importantes. Éstas se han visto enriquecidas con la reflexión bioética, como los casos sobre la constitucionalidad de la legislación que permite la interrupción del embarazo, el derecho a la salud de quienes requieren un trasplante de órganos, la admisión de la prueba genética en los juicios sobre paternidad, el acceso a las técnicas para llevar a cabo



Sesión de Consejo
de la Comisión Nacional de Bioética, 2016

una fecundación asistida en instituciones públicas o el derecho al uso lúdico de la marihuana concebido como parte del libre desarrollo de la personalidad, sólo por mencionar algunas.

A modo de conclusión

La Comisión Nacional ha desarrollado acciones de importancia en la promoción de la cultura de la Bioética durante el trayecto al que me he referido en este texto. En lo personal, me ha tocado constatar sus logros en relación a los comités de ética y bioética y su funcionamiento; ser integrante del Consejo Consultivo me permitió atender asuntos de gran trascendencia y fui partícipe en los intentos por lograr la incorporación de México al Convenio de Oviedo.

A cierta distancia podemos observar que el camino de la Bioética recién comienza y se vislumbra su largo trayecto hacia el futuro. Si bien son notables los éxitos logrados, falta mucho por hacer. Temas que han sido trabajados desde la academia, profesionistas y grupos interesados no han sido abordados por la legislación ni tratados por el poder judicial. Otros estudios están en evolución y debate, como son los casos de la edición genética, la inteligencia artificial o los avances de la neurociencia; lo mismo podemos afirmar de las políticas públicas relacionadas con las emergencias sanitarias que se vayan presentando. El reto para el actual Comisionado Nacional de Bioética es enorme, pero el Dr. Patricio Santillán Doherty, académico y profesional reconocido por su trayectoria tanto en Medicina como en Bioética, ha tomado, desde ya, las medidas y acciones necesarias para enfrentarlo.



Sesión de Consejo
de la Comisión Nacional de Bioética, 2016

Referencias

- Brena Sesma, I. (2003, marzo). Comités Hospitalarios de Bioética. Una propuesta para su regulación legal. *Summa Bioética*, 1(1), pp. 43-50.
- Brena Sesma, I. (2005). Comentario sobre la Jurisprudencia de la Corte relativa a la prueba pericial en genética para determinar el vínculo de filiación. En Suprema Corte de Justicia de la Nación. Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México. *Decisiones Relevantes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación* (pp. 49-70). México: Suprema Corte de Justicia de la Nación e Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México.
- Brena Sesma, I. (2007). Manifestaciones anticipadas de voluntad: un paso de la Bioética al Derecho". En I. Brena. (coord.). *Panorama Internacional en Salud y Derecho* (pp. 157-176). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas-UNAM.
- Brena Sesma, I. y Teboul, G. (2009). *Hacia un Instrumento Regional Interamericano sobre la Bioética. Experiencias y Expectativas*. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas-UNAM.
- Decreto por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética (2005, 7 septiembre). Diario Oficial de la Federación. http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2091200&fecha=07/09/2005
- Jurisprudencia 17/2003. (2003, abril). Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, tomo XVII, 88-112.
- Ruiz de Chávez, M. H. y Brena Sesma, I. (2018). *Bioética y Derechos Humanos. México y la Convención para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con Respeto a las Aplicaciones de la Biología y la Medicina*. (Estudios Jurídicos 320). México: IJ-UNAM-CONBIOÉTICA.



Consolidación y Modernización de la Comisión Nacional de Bioética

Manuel Hugo Ruiz de Chávez¹

A Guillermo Soberón Acevedo

A Manuel Velasco Suárez

El presente texto ofrece un panorama de las principales acciones realizadas por la Comisión Nacional de Bioética en el periodo comprendido entre octubre de 2009 y abril de 2020, en el cual tuve el privilegio de formar parte de esta institución –referente a nivel nacional y global–, al tiempo que se describen brevemente las acciones emprendidas y sus alcances, como pauta para trazar su trayectoria y afrontar los retos que surjan en la atención e investigación médica con visión de futuro.²

54

¹ Comisionado Nacional de Bioética (2009-2020).

² Ruiz de Chávez, M. & Olaiz G. & Orozco A. (2017) The past, present, and future of Mexico's national bioethics commission. *Hastings Center Special Report*, Vol 47, (Issue 3). S31-S34. DOI: 10.1002/hast.717. USA.



Dr. Manuel Ruiz de Chávez

La Comisión Nacional, responde a la necesidad de la sociedad mexicana de contar con una instancia que promueva el encuentro y la deliberación entre los diversos sectores que conforman la sociedad sobre los riesgos del desarrollo tecno-científico –especialmente en las ciencias de la vida–, mediante el encuentro entre puntos de vista disímboles, para generar entendimiento común y establecer acuerdos con base en mínimos éticos, a fin de contribuir a asegurar el respeto a los derechos humanos en todos los ámbitos de la salud con enfoque en grupos en condiciones de vulnerabilidad, así como fomentar el avance del conocimiento, en un marco de integridad científica, laicidad, pluralismo y justicia distributiva.

A partir de su creación el 30 de marzo de 1992, se ha proyectado bajo la premisa de cultivar la bioética en México, bajo la tutela del doctor Jesús Kumate Rodríguez, entonces Secretario de Salud, planteó, en el seno del Consejo de Salubridad General, la creación de un cuerpo consultivo que se ocupara de analizar, reflexionar y marcar pautas éticas. Unos años después, en 2005, con la visión y esfuerzo del doctor Guillermo Soberón Acevedo, se constituyó como órgano desconcentrado del Gobierno Federal mediante decreto presidencial, lo cual comprende un reconocimiento, desde los estratos más elevados de gobierno, del enfoque y valor de la bioética para nuestro país. Desde entonces ha formado parte del Plan Nacional de Desarrollo/Programa Sectorial de Salud; sin embargo, su labor llegó a cobrar un mayor auge en 2014, al incorporarse de forma permanente en el capítulo 6 “Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud” y en la Estrategia 6.5 “Situar a la bioética como política de gestión y de desarrollo del Sistema Nacional de Salud”.³

La Comisión Nacional se rige por un Consejo Consultivo en el que han participado personalidades sobresalientes en ámbitos afines al quehacer bioético en nuestro país; lo integran un presidente –el comisionado nacional– y seis consejeros con un encargo honorario de cuatro años, sin posibilidad de reelección, designados directamente por el Secretario de Salud a propuesta del comisionado nacional, procurando equilibrio de género y un enfoque interdisciplinario, en un marco de respeto por la diversidad cultural de la sociedad mexicana. Sus tareas esenciales incluyen el análisis de desafíos emergentes y problemas públicos en salud con enfoque bioético, con la finalidad de brindar pautas para orientar la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas en salud, así como la observancia de las actividades, proyectos y prioridades de la Comisión Nacional.

A lo largo de su historia, las aportaciones de este órgano colegiado han constituido un aspecto esencial para las tareas de la Comisión, plasmadas en sesiones, dentro y fuera del recinto oficial; entre ellas, deseo resaltar tres: la primera se llevó a cabo a inicios de esta gestión en 2010, en la cual se efectuó un proceso de Planeación Estratégica que derivó en la reestructuración de la Visión y la creación de la Misión. En la segunda en 2012, se consensuó una definición del concepto de bioética, menos rígido, pero no ajeno a los conceptos de especialistas nacionales e internacionales; lo que resultó en la noción de bioética:

³ SSA/CONBIOÉTICA. (2014) Programa de Acción Específico. *Estrategia para la Promoción y Aplicación del Conocimiento en Bioética, con una Perspectiva Global*. Programa Sectorial de Salud 2013 – 2018.

“...Rama de la ética aplicada que reflexiona, delibera y hace planteamientos normativos y de políticas públicas, para regular y resolver conflictos de la vida social, especialmente en las ciencias de la vida, así como en la práctica y en la investigación médica que afectan la vida en el planeta, tanto en la actualidad como en futuras generaciones...”

Sin duda, éstos hechos asentaron las bases para regir a la Comisión Nacional.⁴ Por último, y no menos importante, la sesión que se llevó a cabo en el marco del 12.º Congreso Mundial de Bioética en 2014, con la participación de reconocidos bioeticistas de diversos países para analizar y discutir los desafíos éticos de los últimos avances en salud, las perspectivas contemporáneas en investigación y el fortalecimiento de la educación en salud, entre otras prioridades, consolidando la posición de México a la vanguardia de la bioética global.

Modernización del marco jurídico nacional en bioética para la atención médica e investigación en salud

Ante los avances científicos y tecnológicos, aunado a los cambios demográficos y sociales en nuestro país, la legislación en salud ha evolucionado de forma divergente, dando lugar a desarticulación, inconsistencias y vacíos legales. Al respecto, la Comisión Nacional ha promovido la actualización del marco normativo como un proceso permanente, mediante el análisis de tendencias de vanguardia y el diálogo con organismos internacionales.

Derivado de este esfuerzo, en 2011 se adicionó el artículo 41 Bis y se reformó el artículo 98 de la Ley General de Salud (Decreto)⁵, con la finalidad de establecer la obligatoriedad de los Comités Hospitalarios de Bioética (CHB) y los Comités de Ética en Investigación (CEI) en el ámbito de la atención a la salud y la investigación con seres humanos, respectivamente. Por un lado, se emitieron las disposiciones generales para la integración y funcionamiento de los CHB en 2012, modificadas en 2018 y, por otro, los CEI en 2012, modificadas en 2016. En concordancia con los objetivos y responsabilidades de la Comisión Nacional de Bioética, en 2017 se modernizó su Decreto de Creación y para 2018 se actualizó su estructura orgánica y perfiles de puesto, con el propósito de consolidar su operación como instancia rectora y, así, responder a las necesidades de la población. La plantilla institucional, hasta abril de 2020, constaba de 52 colaboradores, destacando la formación multidisciplinaria y el equilibrio de género representado por 51% de mujeres y 49% de hombres.

A nivel nacional y regional, la proyección vanguardista de la institución se daría con la implementación de la infraestructura nacional en bioética, proyecto innovador, único en el mundo, que permite entablar un diálogo incluyente y horizontal con la participación de la sociedad en todos sus niveles, a fin de abarcar diversos escenarios de riesgo y promover la protección de los derechos humanos en salud, a través de la coordinación y la cooperación con las Comisiones Estatales de Bioética (CEB), los Comités Hospitalarios de Bioética (CHB) y los de Ética en investigación (CEI) a lo largo y ancho del país.



6ª. Reunión Regional de Comisiones Estatales de Bioética, S.L.P. 2010

⁴ Ruiz de Chávez M. (2013) *La promoción de la Cultura Bioética en México: Avances y perspectivas 2009-2013*. SSA-CONBIOÉTICA. Impresora y Encuadernadora Progreso S.A. de C.V.

⁵ DOF. SSA. (2011). Decreto por el que se adiciona el artículo 41Bis y se reforma el artículo 98 de la Ley General de Salud. (14 de diciembre).

Comisiones Estatales de Bioética (CEB)



Reunión de Cuerpos Consultivos en Bioética de la Región de las Américas, 2011

Como parte del mandato de la Comisión Nacional de Bioética, para impulsar la creación de una CEB en cada entidad federativa y para coadyuvar en la operación, continuidad y sustentabilidad de las 30 CEB instaladas, se han publicado 2 ediciones de los Lineamientos Operacionales para la conformación y operación de CEB, y se han realizado cada año reuniones virtuales y presenciales con los 32 estados del país, con el fin de intercambiar estrategias exitosas e identificar áreas de oportunidad para fortalecer la bioética en el ámbito federal, estatal y local; para abril de 2020, se llevó a cabo el octavo ciclo anual de reuniones virtuales con las CEB; asimismo, se organizaron 12 Reuniones Nacionales de CEB. En 2019 surgió el proyecto de los Consejos Regionales de Bioética (CRB) para tener mayor vinculación entre las CEB de las regiones Centro, Occidente, Norte y Sureste y consolidar su instalación en 2020 para generar alianzas estratégicas y análisis de problemáticas comunes entre las distintas entidades federativas.

El respaldo de los servicios estatales ha sido fundamental para consolidar el quehacer de las CEB, por lo que en 2003 se convino un Acuerdo del CONASA para conformar una CEB en cada entidad; y 4 ratificaciones en apoyo a la creación y consolidación operativa de las CEB en 2011, 2013, 2014 y 2018. En 2019 surgió el proyecto de los Consejos Regionales de Bioética (CRB) para tener mayor vinculación entre las CEB de las regiones Centro, Occidente, Norte y Sureste y consolidar su instalación en 2020, para generar alianzas estratégicas y analizar las problemáticas comunes entre las distintas entidades federativas⁶ La comunicación permanente entre la Comisión Nacional y las CEB derivó, de 2016 a 2020, en reportes de carácter mensual y anual, sobre el concepto analítico y de estudio de las incidencias bioéticas, que ocurren en el orden estatal y regional, las cuales alcanzaron un eje de análisis cualitativo y cuantitativo.⁷

Comités Hospitalarios de Bioética (CHB)

Con el propósito de mejorar la calidad en la atención médica, se instalan CHB en establecimientos de atención médica para coadyuvar en la resolución de desafíos morales que surjan en la práctica clínica y brindar apoyo en la toma de decisiones, además de brindar orientación sobre los dilemas que se presenten en la prestación de servicios médicos. Los CHB tienen entre sus funciones el fomento de la educación en bioética de manera permanente entre sus propios integrantes y el personal del establecimiento, a fin de fortalecer las competencias de los integrantes para la salvaguarda de la integridad de las personas usuarias y el respeto a los derechos humanos en el proceso de atención a la salud. Los CHB se registran obligatoriamente ante la Comisión Nacional. Hasta abril de 2020 se registraron un total de 1,056 CHB, de los cuales 741 corresponden a instituciones públicas, 301 a instituciones privadas y 14 a instituciones sociales. Con el fin de orientar su conformación y operación, se han publicado 5 ediciones de la Guía Nacional para la Integración y Funcionamiento de los CHB.⁸

⁶ Ruiz de Chávez M. Pineda G. (2019) Consolidación y prospectiva de la bioética en el ámbito estatal en México. *Revista Medicina&Ética*. U. Anáhuac. Vol.XXX, 261-279.

⁷ Ruiz de Chávez, M. & Salinas, E. (2017). Avances y retos de las comisiones estatales de bioética en México. *Revista de Bioética y Derecho*, 39, 87-102. España.

⁸ SSA/CONBIOÉTICA. (2015). Guía Nacional para la integración y el funcionamiento de los Comités Hospitalarios de Bioética.

Comités de Ética en Investigación (CEI)

Bajo la premisa de proteger los derechos humanos de los sujetos que participan en las investigaciones, como también contribuir al avance del conocimiento científico, los establecimientos de salud tienen la obligación de constituir un CEI, para asegurar que los protocolos de investigación cumplan con los estándares éticos aceptados por la comunidad internacional y la legislación nacional.

La Comisión Nacional es la instancia encargada del registro y seguimiento de su operación, con el compromiso de consolidar una investigación científica de clase mundial en nuestro país. Con corte al primer trimestre de 2020 se registraron un total de 341 Comités de Ética en Investigación, de los cuales 227 corresponden a instituciones públicas; 109 a instituciones privadas; y 6 a instituciones sociales. Para asegurar su correcta operación se actualizó y publicó la *Guía nacional para la integración y el funcionamiento de los CEI* en 6 ediciones distintas, y se han realizado 126 visitas aleatorias de supervisión en coordinación con la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).⁹

Alianzas y vínculos estratégicos

Con el propósito de afianzar la expansión y arraigo de la bioética en nuestro país, la suma de sinergias entre distintos actores ha sido fundamental. La Comisión Nacional ha fortalecido sus alianzas con instituciones, organismos y dependencias de los sectores público, social y privado, con el objetivo de diseminar la bioética en los ámbitos de la educación, atención e investigación en salud, y de impartición de justicia; además de organismos como el Consejo de Ética y Transparencia de la Industria Farmacéutica (Cetifarma), el Colegio de Bioética y la Academia Nacional Mexicana de Bioética. Asimismo, se han suscrito 31 convenios generales de colaboración con múltiples instituciones afines al quehacer de la Comisión Nacional de Bioética: 16 con instituciones de educación superior; 6 con instituciones de salud; 6 con instituciones del Poder Judicial; 3 con asociaciones civiles; y con la instancia responsable de las políticas en torno al desarrollo científico y tecnológico en nuestro país (Conacyt). Fruto del invaluable respaldo de éste último, se creó la Red Nacional de Apoyo a la Capacitación en Bioética para CHB y CEI (Ruiz de Chávez, 2016), que en 2015 capacitó a 1,300 integrantes de ambos comités de 4 regiones del país; y en 2016 se instauró la Red Temática en Bioética, la cual agrupa 45 instituciones de prestigio nacional e internacional, 75 investigadores de 8 países y 13 entidades federativas de México.¹⁰

Las alianzas son emblemáticas de la salud que goza la Comisión Nacional; destacando las que se consolidaron con los colegios y asociaciones de bioética, medicina, cirugía, pediatría, anestesiología, enfermería, administración de servicios de salud, educación, derecho y ciencias penales, entre otros, con el fin de generar acciones que estimulen la diseminación de la bioética por todo el territorio nacional. Entre ellas destaca el fortalecimiento del vínculo



XX Aniversario de la Comisión Nacional de Bioética, 2012

⁹ SSA/CONBIOÉTICA. (2018). *Guía Nacional para la integración y el funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación*.

¹⁰ Ruiz de Chávez M. (2016). La Red de Apoyo a la Capacitación en bioética: una estrategia para el fortalecimiento de los Comités de Ética en Investigación y Hospitalarios de Bioética en México. *Bioethics Update*. ELSEVIER. Vol.02.:01.:56-65.

con las Academias Nacional de Medicina de México y Mexicana de Cirugía, coordinando importantes foros y eventos, así como simposios conjuntos en materia de bioética, dentro de sus programas anuales. Por otra parte, con la Academia Nacional de Medicina de México, tras un trabajo continuo entre ambas instituciones, se logró la apertura del sitio de bioética.

Durante mi gestión, la Comisión Nacional celebró dos importantes aniversarios el vigésimo, en el año 2012, y el vigésimo quinto en 2017. El vigésimo aniversario, celebrado en la propia sede de la Comisión y el Instituto Nacional de Medicina Genómica (INMEGEN), contó con la participación de personalidades destacadas, así como un gran número de invitados especiales, representantes de las Comisiones Estatales de Bioética y público interesado. Se realizó la ceremonia de develación de la placa conmemorativa e inauguración de la sede permanente por el entonces Secretario de Salud, Salomón Chertorivski, y la 7ª Reunión Nacional de Comisiones Estatales de Bioética, bajo el lema: “Dos décadas de bioética en atención e investigación en salud en México”. Resaltan dos importantes vínculos, signados en sendos convenios con la UNAM y el Conacyt. El primero en lo relativo a la consolidación de la plataforma académica en bioética que derivó, por impulso de su rector el doctor José Narro Robles y el apoyo y respaldo de la Comisión Nacional en la creación del Programa Universitario de Bioética; el segundo, para la consolidación de la bioética en ciencia y tecnología (Ruiz de Chávez, 2014)¹¹.

Con motivo de la conmemoración del XXV Aniversario de la Comisión Nacional de Bioética, se organizó el foro Bioética y derechos humanos, el cual congregó a representantes de los poderes ejecutivo, legislativo y judicial, así como a autoridades de diversas instituciones de los ámbitos público, privado y social, quienes, durante dos días, compartieron sus reflexiones con los más de 600 asistentes sobre los temas más acuciantes en salud, bioética y tópicos afines (Ruiz de Chávez, 2018). Cabe destacar que esta actividad se inscribió en el marco de la celebración del Centenario de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al tiempo que se conmemoraron los 23 años de la Convención sobre los Derechos Humanos y la Biomedicina, del Consejo de Europa, y de la Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos, así como el decimosegundo aniversario de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, estas dos últimas de UNESCO.¹²

Biblioteca especializada y Centro del Conocimiento Bioético (CECOBE)

Uno de los objetivos institucionales prioritarios se relaciona con el acopio, sistematización, divulgación y difusión del conocimiento bioético; por lo que, en 2008, se creó el Centro del Conocimiento Bioético (CECOBE) –único en su tipo en Latinoamérica–, dedicado a la difusión de la bioética a través de diferentes medios, tanto impresos como con las más modernas plataformas digitales, como tele bioética, videoconferencias y salas de capacitación.

¹¹ Ruiz de Chávez, M. (2014). Veinte años de bioética en México: desarrollo y perspectivas de la Comisión Nacional de Bioética. *Cirugía y Cirujanos*, 82,6.

¹² Ruiz de Chávez M. (2018). *Bioética y Derechos Humanos. XXV años de reflexiones*. SSA-CONBIOÉTICA. Editorial FONTAMARA.



8ª. Reunión Nacional de Comisiones Estatales de Bioética, 2013

Conscientes de que el futuro de las bibliotecas va más allá de su ineludible conformación física, se han venido consolidando no sólo el rubro de la Biblioteca Virtual CONBIOÉTICA, sino también el proyecto de replicar este modelo, en las CEB establecidas en el país, con el único fin de acortar las barreras de información entre el mundo globalizado y las distancias territoriales. De esta manera, la Biblioteca CONBIOÉTICA, alineada a la Red Nacional de Bibliotecas, es especializada y cuenta con el mayor acervo en la materia, con el fin de atender las necesidades y demandas de información y capacitación para investigadores, integrantes de la infraestructura nacional en bioética, proveedores de la atención médica y público en general. Su acervo bibliográfico comprende –además de dos obras originales *Bioethics: Bridge to the Future* de Van Rensselaer Potter y *Essays in Bioethics 1924-1948* de Fritz Jahr, las cuales representan el punto de origen de la bioética como corriente filosófica y movimiento global–, 2,629 títulos libros, revistas, y más de 7,000 contenidos digitales dando acceso a obras actuales, especializadas y bases de datos especializadas.

La oferta editorial de la Comisión Nacional de Bioética se integra de 2009 a 2020, por 35 Gacetas CONBIOÉTICA; 14 libros nacionales y 5 internacionales, con contenidos relevantes en bioética, salud y temas afines; 15 publicaciones institucionales y una memoria gráfica y fotográfica; además de importantes publicaciones externas, nacionales e internacionales (español–inglés).

Vale la pena considerar que, hasta 2018, las publicaciones institucionales se realizaban tanto en formato físico como digital; sin embargo, en concordancia con las políticas de austeridad, se migró estrictamente a la versión electrónica. Esto ha requerido de la implementación de estrategias de comunicación y divulgación en formato virtual, lo que se ha reflejado en un mayor impacto de la producción editorial.

En cuanto a la producción de materiales audiovisuales en el periodo señalado, se diseñaron siete ciclos anuales de Videoconferencias CONBIOÉTICA 2012-2020, en los cuales se compendiaron las reflexiones de 164 expertos. El canal YouTube de la Comisión contaba con 358 videos sobre bioética y temas afines, contabilizando un total de 918,362 visualizaciones. Por su parte, el alcance de los servicios de gestión de la información se refleja en la atención de 14,426 solicitudes de información atendidas; asimismo, se recurrió al empleo de las tecnologías de la información para generar alertas informativas en temas prioritarios en salud y emergentes en bioética, las cuales se envían diariamente a las bases de datos institucionales, que incluye a integrantes de CEI, CHB y CEB a nivel nacional.

Políticas públicas

La Comisión Nacional de Bioética, como entidad consultiva de los tres poderes de gobierno, tiene la atribución de emitir opiniones con enfoque bioético sobre políticas públicas y normatividad en materia de salud con potencial de impacto sobre los derechos humanos en el marco de la operación del Sistema Nacional de Salud. Se emitieron 15 pronunciamientos sobre desafíos en salud con implicaciones bioéticas, entre los que destacan los



Instalación del Consejo Consultivo 2017



Asistentes al acto de lanzamiento de los eventos mundiales del 2014, Auditorio Miguel Bustamante Secretaría de Salud, 2013

siguientes: I. Aproximaciones bioéticas y jurídicas a la muerte digna en México; II. Aspectos bioéticos de la política migratoria; III. Consideraciones bioéticas en torno a la reproducción humana asistida, con referencia específica a las técnicas de reemplazo mitocondrial; IV. Fortalecimiento de la investigación con seres humanos en México; V. La bioética como elemento clave para consolidar la seguridad del paciente; VI. Pronunciamiento en torno de la educación. Compromiso IMSS-FACMED-CONBIOÉTICA; VII. Consideraciones bioéticas sobre la objeción de conciencia; VIII. Sobre la prohibición de lucro en el proceso de asignación y donación de órganos con fines de trasplante; IX. En torno a la edición de la línea germinal humana. Cabe mencionar que estos pronunciamientos son de carácter público, lo cual amplía su difusión.

Se emitieron 248 opiniones técnicas, 183 nacionales a proyectos de reforma de ley vinculados con la salud y la bioética: el acceso a cuidados paliativos; el internamiento y tratamiento involuntario de pacientes con trastornos mentales; los aspectos éticos de los procedimientos cosméticos; la salud pública en la regularización de la marihuana, entre muchas otras; para ello se crearon grupos de expertos que analizaban cuestiones emergentes en bioética. A nivel internacional, se emitieron 65 opiniones, entre ellas sobre la adhesión de México a la Convención sobre los Derechos Humanos y la Biomedicina, trasplantes de órganos y tejidos y transferencia mitocondrial.

Cátedra y Conferencias Magistrales en Bioética

Creadas por iniciativa de la Comisión Nacional, estos espacios de reflexión y deliberación responden a la necesidad de profundizar en el análisis de desafíos emergentes desde una perspectiva bioética, al tiempo que acercan la visión y experticia de estudiosos de la materia a diversos sectores de la población.

Cada conferencia se instauró en honor de figuras eminentes de la bioética en nuestro país y se arraigó con instituciones comprometidas con el fortalecimiento del quehacer en salud:

- Cátedra Patrimonial en Bioética “Guillermo Soberón Acevedo” – Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
- Cátedra en Bioética “Ruy Pérez Tamayo” – Universidad Autónoma de Querétaro
- Conferencia Magistral en Bioética “Juliana González” – Universidad Nacional Autónoma de México
- Conferencia Magistral en Bioética “Enrique Argüelles” – Consejo Estatal de Bioética de Zacatecas
- Conferencia Magistral en Bioética “Manuel H Ruiz de Chávez” – Universidad Autónoma de Campeche
- Conferencia Magistral en Bioética “Rubén Lisker” – Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”

Perspectiva de la bioética en México

La Comisión Nacional de Bioética conduce la relación de la Secretaría de Salud con organismos, autoridades e instituciones internacionales en materia de bioética, fomentando

el intercambio de información y experiencias, contribuyendo a la revisión especializada de iniciativas y reformas en salud e investigación científica. En este sentido, la Comisión Nacional representa a México y funge como miembro observador e invitado permanente ante el Comité de Bioética (antes DH-BIO, ahora CDBIO) del Consejo de Europa, como el único país latinoamericano participante, generando acciones conjuntas que promuevan la adhesión de México a la Convención sobre los Derechos Humanos y la Biomedicina (Ruiz de Chávez et al., 2015). Asimismo, es miembro del Comité Intergubernamental de Bioética y de la Red de América Latina y el Caribe de Comités Nacionales de Bioética, ambas iniciativas de UNESCO.¹³

El liderazgo internacional de la comisión se ve reflejado en la colaboración con los Comités Organizadores de tres ediciones de la Cumbre Global de Comisiones Nacionales de Ética/Bioética de la OPS/OMS, en 2012, 2014 y 2016. Así como en un importante evento internacional, en octubre de 2011, coordinado y organizado por la Comisión Nacional con el respaldo de la OPS/OMS; lo que redundó en un documento de postura emitido y avalado por diez países de la región de las Américas titulado “Declaración de México sobre la colaboración Regional en Bioética”, en el marco de la Primera Reunión de Cuerpos Consultivos en Bioética de la Región de las Américas, con el fin de reflexionar en torno a los problemas éticos comunes en investigación en seres humanos, trasplantes de órganos y tejidos y la cobertura universal de salud (CONBIOÉTICA, 2012).¹⁴

Conjuntamente con la OPS, PAHO *Foundation* y la Secretaría de Salud, la Comisión organizó y avaló cinco ediciones del *Premio Manuel Velasco Suárez a la Excelencia en Bioética* (2011–2015), con el propósito de reconocer el talento y estimular las aportaciones de jóvenes investigadores para acrecentar el conocimiento en el campo de la Bioética, en el ámbito de la reflexión y la práctica ética tolerante e incluyente que antepone el respeto a los derechos humanos y la preservación de la vida en todas sus expresiones.

El Intercambio de información y experiencias con otras comisiones nacionales de bioética también ha constituido una tarea fundamental para fortalecer la operación de la infraestructura nacional. En este sentido, la Comisión ha colaborado con el Comité Consultivo Nacional de Ética de Francia; la ahora extinta Comisión Presidencial para el Estudio de Cuestiones Bioéticas de EE. UU.; el *Nuffield Council on Bioethics* de Reino Unido; entre otras. Además de coordinar diversas actividades académicas con el respaldo de las embajadas de Estados Unidos, Francia e Italia.

2014, Año de la Bioética Mundial en México

La designación de nuestro país como sede internacional de la bioética, en 2014, fue el resultado de una ardua labor que no se hubiera logrado sin el apoyo de la Secretaría de Salud Federal, así como el compromiso de instituciones como la Universidad Nacional Autónoma



Dra. Mercedes Juan en el acto de lanzamiento de los eventos mundiales del 2014.



Asistentes al 12º Congreso Mundial de Bioética, CDMX, 2014

¹³ Ruiz de Chávez, M. (2015). *Convención sobre los Derechos Humanos y la Biomedicina. Análisis propositivo para la adhesión de México. Estudio Comparado*. SSA-CONBIOÉTICA. Editorial FONTAMARA.

¹⁴ SSA-CONBIOÉTICA. (2012) *Bioética en la Región de las Américas: experiencias y perspectivas actuales*. México.

de México y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, marcando la pauta del desarrollo de la bioética en el plano mundial, al considerarlo el “Año de la Bioética en México”.

La propuesta para hospedar el Congreso Mundial de Bioética en nuestro país se llevó a cabo en Rotterdam, Holanda, en 2012, en la celebración de su onceava edición, con el apoyo incondicional de la embajadora de México en Bélgica, Sandra Fuentes-Berain y la Representación de México ante la Unión Europea. De igual manera, en la ciudad de Cartago, Túnez, se sometió la candidatura de México para la Cumbre Global de Comisiones Nacionales de Ética/Bioética de la Organización Mundial de la Salud, con el apoyo de la Cancillería y las embajadas. En ambas ciudades, y bajo los acuerdos de las asambleas de los organizadores, se designó a México de manera unánime como anfitrión de las ediciones correspondientes al año 2014.¹⁵

Durante la 10ª Cumbre Global de Comisiones Nacionales de Ética/Bioética se congregaron 133 delegados oficiales, 56 países de las 6 regiones de la OMS y 15 organismos internacionales (UNESCO, DH-BIO, BEPA, CIOMS), que interactuaron en 5 sesiones plenarias y 4 sesiones de *Market Place* (CONBIOÉTICA, 2015a). Para el 12º Congreso Mundial de Bioética de la *International Association of Bioethics* (IAB) se convocó a 1,250 asistentes provenientes de 72 países, quienes formaron parte de las 28 conferencias magistrales impartidas por los más destacados bioeticistas a nivel mundial; además de celebrarse 50 simposios, 290 presentaciones orales y 78 de carteles, así como también 4 reuniones satélite (CONBIOÉTICA, 2015b).¹⁶

La exitosa organización de los dos eventos más importantes en la materia a escala internacional, como lo fue la 10ª Cumbre Global de Comisiones Nacionales de Ética/Bioética y el 12º Congreso Mundial de Bioética, bajo el liderazgo de la Comisión Nacional, detonó y reformó la necesidad de la formación de recursos humanos, educación y capacitación en la materia para impulsarla en el sistema de salud, haciendo eco en diversas instituciones académicas, como las universidades Anáhuac, Panamericana, Iberoamericana y Autónoma de Zacatecas, entre otras, avaladas por la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES). Asimismo, redundó en el reconocimiento a los trabajos de las CEB, fortaleciendo vínculos con organismos internacionales como la Red de América Latina y el Caribe de Comités Nacionales de Bioética de la UNESCO, la IAB y la OMS. Los resultados de ambos encuentros se compendiaron en sendos libros y videos de consulta pública y gratuita; lo cual no había sucedido en las ediciones previas de ambas reuniones.

Sede permanente e imagen institucional

En 2006 inició el proyecto para el reforzamiento, rehabilitación, adecuación de espacios y obra exterior del edificio y sede permanente de la Comisión Nacional de Bioética, ubicado en Calzada Arenal 134, Tlalpan, en la Ciudad de México. La habilitación del inmueble de



Logotipos de los eventos internacionales organizados por la CONBIOÉTICA, 2014

¹⁵ SSA/CONBIOÉTICA. (2014). *Bioethics Inspire the Future to Move the World. 12º World Congress of Bioethics*. México.

¹⁶ SSA/CONBIOÉTICA. (2014) *10th Global Summit of National Ethics/Bioethics Committees. Finding Paths Through The World*. México.

siete niveles y estructura metálica envolvente, bajo las observaciones de la Contraloría Federal y el Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales (INDAABIN), concluyó en enero de 2012, con modernas instalaciones y criterios bioéticos en el diseño de la obra, como son facilidades para las personas con discapacidad en inmuebles federales y el uso eficiente de servicios como energía eléctrica y agua potable, entre otros.

El edificio sede de la comisión nacional, ha sido anfitrión de personalidades del ámbito nacional e internacional, quienes participaron en reuniones, charlas, entrevistas o importantes conferencias magistrales vertidas en el ciclo de videoconferencias del acervo institucional.

Entre los signados en el libro de visitantes distinguidos destacan Marie-Charlotte Bouésseau de la OMS y Laurence Lwoff del Comité de Ética del Consejo de Europa.

Al instaurarse la Comisión en 1992, se creó su primera imagen y posteriormente se le asignó la obligatoria del gobierno federal. Fue en 2011 que, con la finalidad de referir con mayor claridad el objeto de la bioética y darle más frescura, dinamismo e identidad gráfica institucional, se cambió el logotipo y se instituyó su acrónimo, con la autorización de la Oficina de Imagen de la Presidencia de la República y la Dirección General de Comunicación Social de la Secretaría de Salud.

La imagen actual refleja una simbiosis de tres elementos: el planeta, la figura humana y una planta estilizada, que representan al ecosistema y a la participación de los seres humanos en los procesos de desarrollo y preservación, dada la propia definición de Bioética. La imagen asemeja a la figura de Atlas sosteniendo al mundo y expresa que el ser humano es quien debe cuidar la vida y hacerla viable en el planeta; el color azul representa también la vida por el color del cielo y su reflejo en los océanos; y el verde, la biodiversidad. El acrónimo CONBIOÉTICA es la propuesta de cambio de las antiguas siglas CNB, que utilizan otras instancias, para rápida identificación de la Comisión Nacional.

La bioética como referente ante una pandemia

El 27 de febrero de 2020 se detectó, en nuestro país, el primer caso positivo al virus SARS-CoV-2. La Comisión Nacional de Bioética, como instancia rectora de la bioética en México –un quehacer que conjuga el enfoque de diversas disciplinas científicas y humanistas, frente a un contexto de incertidumbre en relación con el cuidado de la salud–, se pronunció con firmes acciones avaladas por su Consejo Consultivo, entre otras: la presentación del pronunciamiento bilingüe *La Bioética ante la Pandemia del COVID-19*¹⁷ (CONBIOÉTICA, 2020a); el listado de recomendaciones bioéticas ante el COVID-19 (CONBIOÉTICA, 2020b); el Protocolo y medidas de actuación internas y externas por la vigilancia epidemiológica causada por el virus, así como por la activa participación en la toma de decisiones de las instancias sanitarias nacionales.

¹⁷ SSA/CONBIOÉTICA. (2020). La Bioética ante la Pandemia de COVID-19. Pronunciamiento. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/544215/Pronunciamiento_Bioetica_ante_la_pandemia_del_COVID_19.pdf



IX Reunión Nacional de Comisiones Estatales de Bioética, 2014

Cabe resaltar que, debido a la emergencia sanitaria, el 14 de abril de 2020 se convocó a sesión extraordinaria del Consejo Consultivo con el fin de plantear los temas emergentes con perspectiva bioética; destacar la información relevante sobre la ética ante epidemias y recomendaciones bioéticas; hacer un profundo análisis del protocolo para el manejo de pacientes en eventos de saturación hospitalaria, emitir comunicados sobre el actuar de los comités de bioética a nivel nacional ante la contingencia, así como revisar, aprobar y publicar en el portal oficial, el Pronunciamiento y las acciones ya mencionadas. Destaca el análisis y discusión de dos Guías bioéticas, la del Hospital ABC reconocida por sus aciertos y aportaciones –no dada a conocer a la opinión pública–; y la del Consejo de Salubridad General, cuestionada, incluso por diversas instituciones como la UNAM y el Instituto Nacional de Geriátrica, por atentar contra la dignidad de los adultos mayores. A raíz de los señalamientos emitidos y la observancia en el seno de la Comisión, la Guía del Consejo fue modificada. En esta relevante sesión, también concluí mi gestión al frente de la Comisión Nacional de Bioética, al haber presentado, con notoria antelación, mi renuncia al Secretario de Salud Jorge Alcocer Varela.

Prospectiva

El ejercicio de la gestión pública implica una reflexión profunda y permanente acerca de las problemáticas que se abordan, así como de los resultados de las acciones emprendidas. En el ámbito de la salud, y especialmente de la bioética, esta labor resulta indispensable considerando la complejidad de los fenómenos en los que se pretende incidir y el constante cambio en los mismos.

Durante sus 30 años de existencia, como órgano desconcentrado bajo la rectoría de la Secretaría de Salud, la Comisión Nacional de Bioética ha cumplido con su mandato de promover el conocimiento y aplicación de la Bioética en el ámbito científico, de la tecnología y la salud, desde distintas vertientes y con resultados muy promisorios, mismos que dan cuenta de la evolución constante de esta disciplina y la manera en que se ha insertando en la práctica de la atención médica y la investigación en el ámbito de la salud, como también de las aportaciones de nuestro país a esta corriente global.

Se trabaja continuamente en el fortalecimiento de la infraestructura institucional en bioética con la finalidad de contar con 32 Comisiones Estatales de Bioética, las cuales requieren el respaldo de los sistemas de salud de cada entidad federativa para asegurar su óptima operación y sustentabilidad, para cumplir con su misión de arraigar una cultura de la bioética acorde con el contexto local. Los Comités Hospitalarios de Bioética y los Comités de Ética en Investigación cuentan con integrantes con la formación y capacitación necesaria para ejercer sus funciones y atender las demandas que la sociedad exige, elevando la calidad en la atención y en la investigación médica al regirse por el marco del respeto a los derechos humanos.

La bioética se arraiga como herramienta de primer orden en todo el Sistema Nacional de Salud, desde la atención que se brinda en el primer nivel, hasta la investigación que se desarrolla en centros especializados, contribuyendo a asegurar el cumplimiento



Presentación del libro “Bioética y Salud Pública en la Regularización de la Marihuana”, 2017



XXV Aniversario de la Comisión Nacional de Bioética en el Museo de Antropología, 2017

del objetivo que garantiza el acceso a servicios de salud y medicamentos para todos los sectores de la sociedad mexicana.

Colofón

Representa en lo personal una enorme satisfacción y una motivación constante haber sido parte de la historia de esta noble institución, en la que me encontré con personajes con gran vocación de servicio y compromiso con la bioética, destacando el apoyo y vínculo indispensable para instrumentar políticas públicas en la materia, con el invaluable respaldo de los titulares del ramo: José Ángel Córdova Villalobos; Salomón Chertorivski; Mercedes Juan López y José Narro Robles a quienes expreso enorme gratitud.

Asimismo, extendiendo un sincero reconocimiento a quienes, desde diferentes ámbitos, impulsaron la modernización de la Comisión Nacional, a quienes cultivaron alianzas en el marco de su quehacer institucional, así como a mis colaboradores por sus esfuerzos y arduo trabajo, tanto a los que continúan, como también a los que transitaron y dejaron alguna huella.

La designación del doctor Patricio Santillán Doherty, médico cirujano de tórax, miembro de la Academia Nacional de Medicina, reconocido bioeticista y consejero, ha sido un acierto para la gestión de la Comisión Nacional de Bioética.

“...La Comisión Nacional de Bioética se consolida con su nuevo Decreto, en línea con la modernización del Sistema Nacional de Salud Universal, bajo la perspectiva de los derechos humanos, con el fin de propiciar un México incluyente, que disminuya las brechas de desigualdad y asegure la más amplia participación de la bioética en las políticas públicas como factor de cohesión y ciudadanía...”

Fragmento del mensaje inaugural del XXV Aniversario. 5 de septiembre de 2017.

Referencias

CONBIOÉTICA. (2012). *Bioética en la Región de las Américas: experiencias y perspectivas actuales*. México: SSA/CONBIOÉTICA. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/752597/CONBIOETICA_2011_Reunion_Americas.pdf

CONBIOÉTICA. (2014). *Programa de Acción Específico. Estrategia para la Promoción y Aplicación del Conocimiento en Bioética con una Perspectiva Global*. Programa Sectorial de Salud 2013–2018.

CONBIOÉTICA. (2015a) *10th Global Summit of National Ethics/Bioethics Committees. Finding Paths Through The World*. México: CONBIOÉTICA/Secretaría de Salud. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/562551/10thGlobalSummit.pdf>

CONBIOÉTICA. (2015b). *12th World Congress of Bioethics: Inspire The Future To Move The World*. México: CONBIOÉTICA/Secretaría de Salud. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/562558/Bioethics.pdf>

CONBIOÉTICA. (2020a). La bioética ante la pandemia de COVID-19 [Pronunciamento]. <https://www.gob.mx/>



Foro “De la Ciencia Renacentista a la Ciencia Actual”
Homenaje a Leonardo Da Vinci. INMEGEN, 2019

cms/uploads/attachment/file/842204/Pronunciamiento_Bioetica_ante_la_pandemia_del_COVID_19.pdf

CONBIOÉTICA. (2020b). Recomendaciones bioéticas ante el COVID-19. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/546480/RECOMENDACIONES_BIOETICAS_ANTE_EL_COVID-19_Final.pdf

Decreto por el que se adiciona el artículo 41 Bis y se reforma el artículo 98 de la Ley General de Salud. (2011, 14 diciembre). Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5224260&fecha=14/12/2011

Ruiz de Chávez, M. (2014). Veinte años de bioética en México: desarrollo y perspectivas de la Comisión Nacional de Bioética. *Cirugía y Cirujanos*, 82(6), 699-708. <https://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2014/cc146o.pdf>

Ruiz de Chávez, M. H., Carrizosa Guzmán, S., Sánchez Villanueva, K., Cadena Castillo, A. F. (2015). *Convención sobre los Derechos Humanos y la Biomedicina. Análisis propositivo para la adhesión de México. Estudio Comparado*. México: Fontamara. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/562563/Convencion_sobre_los_Derechos_Humanos_y_la_Biomedicina.pdf

Ruiz de Chávez, M. (2016). La Red de Apoyo a la Capacitación en Bioética: una estrategia para el fortalecimiento de los Comités de Ética en Investigación y Hospitalarios de Bioética en México. *Bioethics UPdate* 2, 56-65. [https://www.bioethicsupdate.com/previous/BIOUP%20Vol%202%20\(2016\)/BIOUP2016_v2_n1_056-065.pdf](https://www.bioethicsupdate.com/previous/BIOUP%20Vol%202%20(2016)/BIOUP2016_v2_n1_056-065.pdf)

Ruiz de Chávez, M. (coord.). (2018). *Bioética y Derechos Humanos. XXV años de reflexiones*. México: Fontamara. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/562556/Bio_tica_y_derechos_humanos._XXV_a_os_de_reflexiones__baja_.pdf

Ruiz de Chávez, M., Pineda, G. (2019) Consolidación y prospectiva de la bioética en el ámbito estatal en México. *Medicina y Ética*, 30(2), 261-279. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/470879/Revista_Medicina__etica_web.pdf



Comisiones Estatales de Bioética Un modelo innovador en México

Gabriela Pineda Hernández

Como una de las piezas clave en la infraestructura nacional en bioética, las Comisiones Estatales de Bioética (CEB) coadyuvan al arraigo de la materia a través de asesoría, capacitación y difusión. Es posible considerar que operan bajo un modelo innovador dado que su quehacer recupera las particularidades regionales y socioculturales en el análisis bioético y vincula a los ámbitos federal, estatal y local. En el marco de los treinta años de la Comisión Nacional de Bioética, el siguiente texto brinda un acercamiento histórico al esquema operativo de la bioética en las entidades federativas, a través de su génesis y los avances de creación, dejando ver su importancia en el proyecto de institucionalización de esta multidisciplinaria en México.

Trama histórica del abordaje institucional de la bioética

Sin duda, un aspecto relevante dentro del advenimiento de la bioética en México es su proceso de institucionalización, a través de la creación de la Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA), hace treinta años. A fin de ofrecer un acercamiento al modelo particular que nuestro país ha construido en el ámbito nacional, estatal y local, es necesario retomar algunos de los sucesos más significativos de dicho proceso y aquellas acciones que contribuyeron a conformar una infraestructura nacional en la que el conocimiento bioético se dirige a la sociedad civil, conjuntando la participación de los sectores público y privado.

Uno de los principales antecedentes que muestra la relevancia de la bioética y su incorporación en nuestro país es la instalación de un grupo de estudio en el Consejo de Salubridad General, en 1989, a cargo del doctor Manuel Velasco Suárez, importante médico chiapaneco con una destacada vocación humanista y principal promotor de la bioética en México y Latinoamérica; en este grupo comenzaría a gestarse el abordaje institucional de la bioética. El 30 de marzo de 1992 en la Sala de Consejo de la Secretaría de Salud se instala, por Acuerdo Secretarial, la Comisión Nacional de Bioética con la presencia del doctor Jesús Kumate Rodríguez, entonces Secretario de Salud, y el doctor Velasco Suárez, quien fungía como Secretario Ejecutivo. El notable empuje de este último permitió el paulatino asentamiento de esta Comisión, de tal forma que, el 23 de octubre del 2000, adquiere su carácter permanente por Acuerdo Presidencial.

Durante estos años, se generaron documentos en los que la CONBIOÉTICA comenzó a divulgar sus preceptos, sumándose la organización de congresos, talleres y reuniones de discusión que denotaban el interés de la época por abordar la trascendencia de la bioética en el mundo médico y científico en nuestro país. A la muerte del doctor Manuel Velasco Suárez, en 2001, la CONBIOÉTICA le dio la bienvenida al doctor Fernando Cano Valle para continuar con las funciones de Secretario Ejecutivo. En su periodo se coordinó la promoción de tres cuerpos colegiados que, en la actualidad, constituyen la infraestructura nacional en bioética: los Comités Hospitalarios de Bioética (CHB), los Comités de Ética en Investigación (CEI) y las Comisiones Estatales de Bioética (CEB).

Al ser la bioética un componente imprescindible en el área de la atención médica y en el campo de la investigación para la salud, su diseminación requería la conformación de una infraestructura que hiciera posible la promoción y aplicación de los principios bioéticos en las instituciones relacionadas con esta materia. Dicha infraestructura crearía una cultura bioética en el ámbito nacional y estatal, lo que significaba fomentar una actitud responsable por parte de profesionales, directivos y tomadores de decisiones orientada al respeto de la autonomía, la dignidad y los derechos humanos en los campos de la salud, la investigación científica, la conservación del medio ambiente y la biodiversidad.

La infraestructura nacional en bioética se concibió como una organización sustentada en la rectoría nacional, la interlocución estatal y una aplicación local. La rectoría nacional corresponde a la Comisión Nacional de Bioética, a través del diseño de normas y guías nacionales de funcionamiento, la emisión de políticas públicas en salud y la propuesta de



Instalación de la Comisión Estatal de Oaxaca, 2017

estrategias de organización y operación de la bioética. La interlocución estatal se encuentra en las Comisiones Estatales de Bioética, como agentes en la diseminación y construcción del proyecto de una cultura de la bioética que tome en cuenta las características regionales y sociales propias de las entidades federativas. La aplicación local se refiere a la labor realizada por los Comités Hospitalarios de Bioética y los Comités de Ética en Investigación; los primeros asesoran al personal sanitario de los distintos establecimientos, centros e instituciones de salud para dilucidar los dilemas bioéticos que pueden presentarse en la atención médica; y los segundos actúan como garantes de la protección de los sujetos que participan en investigaciones, evaluando los contenidos éticos de protocolos científicos y vigilando la aplicación de los más altos estándares a fin de evitar la vulneración de los derechos fundamentales.

Así como la Comisión Nacional de Bioética se sustenta en documentos normativos que le confirieron atribuciones para promover su objeto, las Comisiones Estatales de Bioética, los Comités Hospitalarios de Bioética y los Comités de Ética en Investigación experimentaron un proceso de institucionalización particular¹. En el caso de las CEB, es necesario remontarse al Acuerdo del 2000 que establece en su artículo quinto que, para el desempeño de sus funciones, la Comisión podrá constituir los comités y grupos de trabajo que considere necesarios. En ese sentido, en 2002 se implementaron acciones para fomentar la instalación de Comisiones Estatales de Bioética.

Aunado a lo anterior, en febrero de 2003, en la reunión del Consejo Nacional de Salud (CONASA) en la ciudad de Monterrey, Nuevo León, una acción fundamental fue la suscripción del Acuerdo que estipula la creación de Comisiones Estatales de Bioética en cada entidad federativa. El impulso por parte del CONASA fue un hito en el proceso de institucionalización de la bioética ya que, como instancia coordinadora entre la Federación y las entidades federativas que contribuye a la integración y consolidación del Sistema Nacional de Salud, se consideró a la bioética a través de su representación nacional e interlocución estatal. Derivado de este impulso, en el 2004 se conformó la primera CEB en el estado de Morelos.

El 07 de septiembre de 2005 por Decreto Presidencial, la Comisión Nacional de Bioética se constituyó como órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud con autonomía técnica y operativa, teniendo como objeto crear una cultura de la bioética en México, fomentar una actitud de reflexión, deliberación y discusión multidisciplinaria y multisectorial de los temas vinculados con la salud humana, así como desarrollar normas éticas para la atención, la investigación y la docencia en salud. Esto significó el soporte principal al proyecto institucional de la bioética en México, al ratificarse su condición normativa y su papel orgánico en la administración del Estado; además, la autonomía operativa le garantizó la posibilidad de generar sus líneas de acción y el control de recursos propios.

¹ La obligatoriedad de los Comités Hospitalarios de Bioética (CHB) y Comités de Ética en Investigación (CEI), bajo los criterios que establezca la Comisión Nacional de Bioética, en establecimientos de salud del sector público, social y privado se establece el 14 de diciembre de 2011 en el *Decreto por el que se adiciona el artículo 41 Bis y se reforma el artículo 98 de la Ley General de Salud*.



Instalación de la Comisión Estatal de Campeche



Instalación de la Comisión Estatal de Tabasco

Otras de las atribuciones de la Comisión Nacional de Bioética instauradas en este Decreto (2005) son establecer las políticas públicas de salud vinculadas con la temática bioética; fungir como órgano de consulta nacional sobre temas específicos de bioética; fomentar la enseñanza de la bioética en lo que toca a la atención médica y la investigación para la salud. Debe destacarse que este Decreto refiere, por primera vez, que la Comisión Nacional de Bioética deberá promover la creación de Comisiones Estatales de Bioética. Posteriormente, esta actividad se consolidaría en el Decreto de 2017, ya que no solo se promueve la creación de las CEB, sino que también se les brinda asesoría respecto a su organización y funcionamiento.²

Infraestructura en bioética y su interlocución estatal: Las Comisiones Estatales de Bioética

A fin de extender el trabajo en bioética realizado desde el ámbito nacional, la interlocución con cada entidad federativa se realiza a través de las Comisiones Estatales de Bioética. La operación de las CEB depende de las Secretarías Estatales de Salud; sin embargo, las CEB mantienen comunicación con la Comisión Nacional de Bioética, quien hace recomendaciones sobre las modalidades de organización y funcionamiento respetando la soberanía de cada entidad federativa.

Las CEB son cuerpos colegiados con carácter multidisciplinario e interinstitucional que contribuyen al desarrollo de normas éticas y asesoramiento para la atención, investigación, legislación, política pública y docencia en la materia. Su estructura muestra una composición plural en la que confluyen diferentes campos del conocimiento, debido a que las tareas a realizar requieren de mecanismos de diálogo y vinculación intersectorial e interdisciplinaria. Tales funciones pueden agruparse en cuatro ámbitos: normativo, consultivo, educativo y de difusión. De igual modo, participan en la promoción del registro de CHB y CEI, a partir de la modificación a la Ley General de Salud que establece su obligatoriedad.

Al ser la encargada de orientar la conformación de sus interlocutores en las entidades federativas, en 2005, la Comisión elaboró, un primer documento titulado *Comisiones Estatales de Bioética. Lineamientos Operacionales*, el cual buscó ser una guía para la creación de las CEB presentando las bases para su organización y funcionamiento. Los lineamientos se reformularon en 2008, en formato electrónico, añadiendo una concepción teórica. En 2011, la actualización incluyó las aportaciones de las propias CEB, quienes emitieron sus comentarios en una reunión presencial. En 2015 se publicó otra edición que puede consultarse en su versión impresa a través del portal web de la CONBIOÉTICA. La última actualización se encuentra en proceso de edición para publicarse en formato electrónico.

Conforme a su mandato de creación, la Comisión Nacional de Bioética realiza el seguimiento y asesoramiento de las CEB, por lo que resulta fundamental el diálogo con los diferentes representantes estatales. En 2005 se lleva a cabo la Primera Reunión Nacional de

² El 16 de febrero de 2017 se publica el "Decreto por el que se reforman diversas disposiciones del diverso por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética, publicado el 7 de septiembre de 2005", en este se refrenda promover la creación de CEB, así como brindar asesoría a dichas comisiones respecto a su organización y funcionamiento, cuando éstas se lo requieran.

Comisiones Estatales de Bioética en la Ciudad de México. Para 2022, se han realizado 15 reuniones. Asimismo, para fortalecer la participación local, se organizaron las Reuniones Regionales de Comisiones Estatales de Bioética, sumando 16 reuniones hasta 2022. Con el tiempo, estas reuniones han tomado un carácter más especializado, gracias a la participación de expertos nacionales e internacionales, y se han planteado estrategias de apoyo conjunto para permitir el desarrollo de la bioética en los diferentes estados. Es importante mencionar que, a partir del surgimiento de la pandemia de Covid-19 en 2020, las reuniones de CEB se han realizado en modalidad virtual.

Los medios virtuales constituyen una herramienta esencial para la Comisión Nacional de Bioética desde 2013, cuando se inició la realización de *Reuniones virtuales de diálogo con las Comisiones Estatales de Bioética*; para 2022 se han llevado a cabo diez ciclos de reuniones. Al ser un espacio de intercambio de experiencias y vinculación intersectorial e interinstitucional para impulsar la bioética en el ámbito estatal, las reuniones abordan cuestiones como el seguimiento al programa de actividades de las CEB, la identificación de temas emergentes y relevantes en salud que pudieran ser analizados desde la bioética, el estatus del registro de CHB y CEI, la planeación de capacitación y difusión, y las oportunidades de colaboración interinstitucional. Al respecto, algunos de los resultados obtenidos han sido la generación de cursos virtuales en bioética, una orientación más expedita para el registro de CHB y CEI y la generación de convenios de colaboración para crear oferta académica en bioética a nivel de posgrado.

Una de las estrategias implementadas para dar seguimiento al trabajo de las Comisiones Estatales de Bioética es la identificación de avances y áreas de oportunidad. Al respecto, la operación de algunas CEB se ha dificultado por la escasa asignación de recursos humanos y financieros, falta de apoyo institucional y desconocimiento de la bioética; en particular en 2020, las restricciones debido a la pandemia de Covid-19 complicaron la capacitación y orientación a CHB y CEI. Es importante mencionar que la pandemia impuso retos que las CEB afrontaron para continuar disseminando la bioética; por lo que, la mayor parte realizó actividades educativas, asesorías y difusión de las guías, lineamientos o pronunciamientos en materia de bioética y Covid-19 a través de medios virtuales (CONBIOÉTICA, 2022). Estos eventos a distancia captaron el interés de personas en diversas entidades federativas e incluso en otros países de América Latina y el Caribe, lo cual significó un acierto y consolidó el uso de las tecnologías como una herramienta fundamental para las CEB.

Una estrategia que permitió crear sinergia estatal es la integración, en 2020, de *Consejos Regionales de Bioética* (CRB) formados por las 32 entidades federativas agrupadas en cuatro regiones: centro, norte, sureste y occidente. Estos grupos de trabajo sesionan por lo menos dos veces al año para fomentar el diálogo y la colaboración entre las CEB y otros expertos favoreciendo el estudio y la aplicación del conocimiento bioético en México. Los objetivos de estos CRB son identificar, seleccionar y analizar los temas de mayor incidencia en la región; generar proyectos conjuntos en materia de bioética que impacten favorablemente en la población; desarrollar e implementar estrategias para la integración de la bioética en la Atención Primaria de Salud, entre otros que sean definidos por los propios consejos; además brindan capacitación a los integrantes de los CRB de acuerdo con las necesidades regionales.



Instalación del Comité de Bioética del Estado de Yucatán

Debido a que es imprescindible brindar educación continua en bioética para apoyar las funciones de la interlocución estatal, la Comisión Nacional de Bioética implementó en 2021, en colaboración con el Programa Universitario de Bioética de la UNAM, el *Seminario de Actualización en Bioética para integrantes de CEB*. Se han abordado temas concretos en los que pueden presentarse conflictos éticos de relevancia en el ámbito estatal y nacional: industria farmacéutica y Covid-19; eutanasia y suicidio asistido; objeción de conciencia en la práctica médica; derechos reproductivos y laicidad; atención a pacientes pediátricos con padres Testigos de Jehová; interculturalidad y bioética; bioética y sustentabilidad, feminismo antiespecista y zooturismo. Este ejercicio educativo se pensó para ser replicado anualmente y seguir apoyando la formación de los representantes de CEB, principalmente con miras a contribuir en su función consultiva.

Hacia el fortalecimiento de un modelo innovador

La característica de innovación se reconoce en el proyecto de institucionalización de la bioética en el país; es decir, en la conformación de grupos de bioética en los niveles nacional, regional y local. Como se ha revisado, en México estas agrupaciones integran la infraestructura nacional en bioética, atendiendo a lo plasmado en la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO, en la que se exhorta a los estados-miembro a crear, promover y apoyar comités de ética independientes, pluridisciplinarios y pluralistas (UNESCO, 2005, Art. 19). Asimismo, el desarrollo de la interlocución estatal, a través de la creación de Comisiones Estatales de Bioética, encuentra impulso en lo igualmente expresado por la UNESCO al referir el valor de la diversidad cultural (UNESCO, 2005, Art. 12) e histórica de cada país.

A treinta años de la creación de la Comisión Nacional de Bioética, el avance en la conformación de las Comisiones Estatales de Bioética muestra un proceso continuo de 2003 a 2022, dando como resultado la existencia de 31 CEB en México que deberán consolidarse inaugurando una nueva fase para la bioética estatal. El funcionamiento sólido requiere sustentabilidad para la implementación de capacitación, difusión y asesoría en bioética. Algunas CEB dependen directamente de la oficina del titular de la Secretaría Estatal de Salud, en tanto que otras se adscriben a las áreas de calidad, enseñanza e investigación en salud; por lo que algunas CEB carecen de asignación presupuestal, personal exclusivo (o bien, rotan al mismo constantemente), e incluso de un espacio de trabajo propio, provocando que el impacto de sus acciones se debilite.

El principal reto es vigorizar su operación para que el enfoque de la bioética se sume al objetivo de reducir la inequidad, fortalecer los modelos de atención y garantizar la justicia en el acceso a la salud en México. Lo anterior encuentra eco al considerado en el Programa Sectorial de Salud 2019-2024: mejorar los esquemas de operación y fortalecimiento de las Comisiones Estatales de Bioética (Acción puntual 2.3.3).

Referir como modelo innovador el trabajo de las CEB es reconocer la apuesta al análisis estatal y regional para la comprensión de fenómenos en salud y bioética que se expresan a la luz de la influencia social, cultural, económica, geográfica y política. La primera meta está por cumplirse al contar con una CEB en cada entidad federativa. No obstante, es necesario respaldar la representación estatal en bioética y con ello solidificar dicho modelo a largo plazo, ya que las exigencias sociales y las emergencias en salud lo requieren. En el fortalecimien-

to de las CEB se habrá de transitar del compromiso y la vinculación, a mecanismos políticos y administrativos concretos que garanticen la homologación de apoyos para el desarrollo de la bioética estatal en los que prevalezca la participación entre órdenes de gobierno, sectores e instituciones del sector salud, educativo, legislativo y afines.

La existencia de las CEB muestra el interés para que la bioética sea una herramienta esencial en el ejercicio de los derechos humanos, el reconocimiento a la dignidad de las personas usuarias de los servicios médicos y los participantes en la investigación científica. El diálogo enriquecido y el avance que en los próximos años ha de mostrar el quehacer de las CEB es, sin duda, una característica más para entender su funcionamiento como un modelo innovador. Si bien en algunas entidades federativas aún se muestra incipiente, no cabe duda de que cada día existe un mayor número de agentes comprometidos con el estudio y la aplicación del conocimiento bioético en todo el país. En suma, las Comisiones Estatales de Bioética son un gran ejemplo para comprender que se requiere una perspectiva abierta que dimensione los determinantes históricos, sociales, económicos, culturales y ambientales para aproximarse a los problemas de la vida y la salud en el ámbito individual y colectivo, ya que, como bien apunta Susana Vidal, es en estos contextos donde la bioética encuentra su verdadera función transformadora (Vidal, 2021, ix)

Acuerdos del Consejo Nacional de Salud sobre Comisiones Estatales de Bioética y sus ratificaciones

Acuerdo 22/IX/CONASA/2003 (27/ Feb/03. Monterrey, N.L)	Se creará en cada Entidad Federativa una Comisión de Bioética.
Acuerdo 19/XIX/CONASA/2011 (08/Sep/11. Pachuca, Hgo.)	Cada entidad federativa contará con su comisión de bioética, para lo cual se garantizará su operación, continuidad y sustentabilidad, y se impulsará la creación y operación de comités de ética en investigación y hospitalarios de bioética, todo ello con base en los lineamientos emitidos por la Comisión Nacional de Bioética.
Acuerdo 28/III/CONASAVI/2013 (22-23/Ago/13. Zacatecas, Zac.)	Cada entidad federativa contará con una Comisión Estatal de Bioética y la Comisión Nacional fortalecerá su integración, continuidad operativa y sustentabilidad.
Acuerdo 31/VIII/CONASAVI/2014 (28/Nov/14. Tlaxcala, Tlax.)	Cada entidad federativa deberá contar con una Comisión Estatal de Bioética y la Comisión Nacional coadyuvará en su integración, continuidad operativa y sustentabilidad.
Acuerdo 05/XIX/CONASA/2018 (16/Mar/18. Acapulco, Gro.)	En 2018 también se estableció el compromiso de generar vínculos de colaboración que permitan incluir la bioética en las instituciones académicas y en los Poderes Judiciales de cada estado con la participación de las Comisiones Estatales de Bioética.



Dr. Simón Kawa durante la VII Reunión Regional de Comisiones Estatales de Bioética, 2011 Puebla, Pue.

Cronología de la creación de Comisiones Estatales de Bioética



XII Reunion Nacional de Comisiones Estatales de Bioética en el marco de la celebración del XXV Aniversario de la CONBIOÉTICA, 2017



Fuente: Elaboración propia

Reuniones de Comisiones Estatales de Bioética

Nacionales	Regionales
1ª. RN: 15 de noviembre, 2005, Ciudad de México.	1ª. RR: 17 y 18 de mayo, 2007, Villahermosa, Tab.
2ª. RN: 31 de agosto, 2006, Cuernavaca, Mor.	2ª. RR: 2 y 3 de agosto, 2007, Guanajuato, Gto.
3ª. RN: 25 y 26 de octubre, 2007, Tepic, Nay.	3ª. RR: 10 y 11 de abril, 2008, Hermosillo, Son.
4ª. RN: 16 y 17 de octubre, 2008, Colima, Col.	4ª. RR: 2 y 3 de julio, 2008, Campeche, Camp.
5ª. RN: 25 y 26 de noviembre, 2010, Ciudad de México. <i>Políticas Públicas e Investigación en Salud.</i>	5ª. RR: 2 y 3 de abril, 2009, Oaxaca, Oax.
6ª. RN: 6 y 7 de septiembre, 2011, Ciudad de México. <i>Bioética y Sociedad.</i>	6ª. RR: 15 y 16 de julio, 2010, San Luis Potosí, S.L.P.
7ª. RN: 27 y 28 de marzo, 2012, Ciudad de México. <i>XX Años de la bioética en la atención e investigación en salud en México. XX Aniversario de la Comisión Nacional de Bioética.</i>	7ª. RR: 2 y 3 de junio, 2011, Puebla, Pue. <i>Infraestructura en bioética en México.</i>
8ª. RN: 12 y 13 de marzo, 2013, Ciudad de México. <i>Enfoques para una bioética aplicada.</i>	8ª. RR: 4 y 5 de octubre, 2012, Zacatecas, Zac. <i>Perspectivas y nuevos enfoques de la bioética.</i>
9ª. RN: 29 y 30 de septiembre, 2014, Ciudad de México. <i>Foro: Hacia la formulación de la Estrategia Nacional de Capacitación, Divulgación y Gestión del Conocimiento Bioético.</i>	9ª. RR: 7 y 8 de octubre, 2013, Tlaxcala, Tlax.
10ª. RN: 1 y 2 de octubre, 2015, Ciudad de México. <i>Jornada de la Red Nacional de Apoyo a la Capacitación en Bioética CHB y CEI.</i>	10ª. RR: 27 y 28 de agosto, 2015, Saltillo, Coah. <i>Salud para poblaciones migrantes.</i>
11ª. RN: 18 de octubre, 2016, Ciudad de México. <i>Red Temática en Bioética.</i>	11ª. RR: 26 de mayo, 2017, Hermosillo, Son. <i>Aspectos bioéticos en la prevención y atención del embarazo en adolescentes.</i>
12ª. RN: 5 y 6 de septiembre, 2017, Ciudad de México. <i>Foro Bioética y Derechos Humanos. XXV Aniversario de la Comisión Nacional de Bioética.</i>	12ª. RR: 23 y 24 de agosto, 2018, Durango, Dgo. <i>Fortalecimiento del vínculo entre bioética y sociedad.</i>
13ª. RN: 18 de diciembre, 2020, <i>Bioética y transformación social a la luz de la pandemia de Covid-19.</i> (Modalidad virtual).	13ª. RR: 27 de abril, 2022, CEB Centro: Ciudad de México, Estado de México, Guanajuato, Tlaxcala, Hidalgo, Morelos, Puebla, Queretaro. <i>Bioética y Atención Primaria en Salud.</i> (Modalidad virtual).
14ª. RN: 16 y 17 de diciembre, 2021, <i>Bioética y educación en salud: experiencias estatales.</i> (Modalidad virtual).	14ª. RR: 17 de mayo, 2022, CEB Sur: Campeche, Chiapas, Guerrero, Oaxaca, Quintana Roo, Tabasco, Veracruz y Yucatán. <i>Bioética y educación.</i> (Modalidad Virtual).
15ª. RN: 29 de septiembre, 2022, Ciudad de México. <i>30º Aniversario de la Comisión Nacional de Bioética.</i>	15ª. RR: 29 de junio, 2022, CEB Occidente: Jalisco Michoacán y Nayarit. <i>Experiencias estatales sobre el funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación.</i> (Modalidad virtual).
	16ª. RR: 19 de junio, 2022, CEB Norte: Aguascalientes, Coahuila, Durango, Nuevo León, San Luis Potosí, Tamaulipas y Zacatecas. <i>Bioética y migración.</i> (Modalidad virtual).



VII Reunión Regional de Comisiones Estatales de Bioética, junio 2011, Puebla, Pue.

Imagen gráfica de algunas Comisiones Estatales de Bioética



Referencias

- Acuerdo por el que se crea con carácter permanente la Comisión Nacional de Bioética (2000, 23 octubre). Diario Oficial de la Federación. http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2062406&fecha=23/10/2000
- Decreto por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética (2005, 7 septiembre). Diario Oficial de la Federación. http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2091200&fecha=07/09/2005
- Decreto por el que se adiciona el artículo 41 Bis y se reforma el artículo 98 de la Ley General de Salud. (2011, 14 diciembre). Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5224260&fecha=14/12/2011
- Decreto por el que se reforman diversas disposiciones del diverso por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética, publicado el 7 de septiembre de 2005. (2017, 16 febrero). Diario Oficial de la Federación. http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5472034&fecha=16/02/2017
- Programa Sectorial de Salud 2019-2024. (2020, 17 agosto). [Secretaría de Salud]. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020
- Comisión Nacional de Bioética. (2005). *Comisiones Estatales de Bioética. Lineamientos Operacionales*. México. 14pp. [inédito]. Existen dos versiones en formato artesanal, editadas con la misma fecha de elaboración y anotaciones para corrección.
- Comisión Nacional de Bioética. (2008). *Comisiones Estatales de Bioética. Lineamientos Operacionales*. México, 23pp. [inédito].
- Comisión Nacional de Bioética. (2011). *Comisiones Estatales de Bioética. Lineamientos Operacionales*. México, 46pp.
- Comisión Nacional de Bioética. (2015). *Comisiones Estatales de Bioética. Lineamientos Operacionales*. México, 51pp., https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/438886/1_Lineamientos_Operacionales_CEB2016.pdf
- Comisión Nacional de Bioética. (2022). *Diagnóstico de Evaluación Operacional (2021). Comisiones Estatales de Bioética*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/827248/Evaluacion_Operacional_y_C_dula_de_Diagnostico_2021_2022__2_.pdf
- UNESCO. (2005). *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos*. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_spa
- Vidal, Susana. (coord.). (2021). *Manual de Educación en Bioética*. París-Montevideo-México: UNESCO-UNAM.



Evolución de los Comités de Bioética de 1984 al 2022

Areli Cerón Sánchez

Al empezar a escribir el presente texto, llegaron a mi mente algunos comentarios que he escuchado —en las oportunidades que he tenido de exponer respecto a Comités de Bioética— tales como «*los comités de bioética iniciaron en 2011*», «*a partir de la reforma del 14 de diciembre del 2011 a la Ley General de Salud: “es obligatorio contar con comités de bioética”*», «**antes del 2011 no había comités en México**». Lo anterior me permite exponer algunos elementos del contexto de los Comités de Bioética en México y compartir algunas objeciones a los comentarios antes citados, además de hacer un recuento de la evolución de los Comités.

Para fines del presente texto, los “Comités de Bioética” se refieren tanto a los Comités de Ética en Investigación (CEI) como a los Comités Hospitalarios de Bioética (CHB); ambos se registran formalmente¹ ante la Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA) desde 2016 y 2013, respectivamente. Es preciso dividir el presente texto en un apartado

¹ El registro emitido por CONBIOÉTICA se sustenta en los artículos 101 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud y 88 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

relativo a los CEI y otro correspondiente a los CHB; si bien ambos se rigen bajo los criterios que establece la CONBIOÉTICA, evidentemente responden a necesidades, objetivos y funciones distintas.

Landín-López y Jiménez-Piña (2022) hacen una revisión histórica de la evolución de la CONBIOÉTICA a más de 30 años de su existencia en su texto *Trazos históricos. Del grupo de estudio a la Comisión Nacional de Bioética*. En este documento encontramos algunas expresiones alusivas al surgimiento de los CEI y CHB tanto a nivel nacional como internacional.

Entrando a lo sustantivo del tema, intentaré responder a las siguientes interrogantes ¿Qué son los CEI y CHB?; ¿cuál es su marco normativo?; ¿qué hacen? Así como dar a conocer los antecedentes de su surgimiento en México.

Comités de Ética en Investigación (CEI)

Los CEI intervienen directamente en la evaluación y desarrollo de investigaciones para la salud² que se desarrollen en México con el **objetivo fundamental de proteger la dignidad y el bienestar de las personas que participen como “sujetos de investigación”**. Dicha intervención, desde el punto de vista regulatorio (es decir obligatoria), data al menos de 1984 —año en que fue emitida la Ley General de Salud (LGS) por la extinta Secretaría de Salubridad y Asistencia— y se ha mantenido en sus posteriores Reglamentos en materias específicas incluyendo el de Materia de Investigación para la Salud. **Desde la emisión de la LGS se incorporó el Título V denominado “Investigación para la Salud”, del artículo 96 hasta el 103 Bis, y se contempló la existencia de las “Comisiones de Ética” (art. 98), mismas que evolucionaron a la denominación actual como CEI.** Si bien es de resaltar que el Título V de la LGS ha tenido varias modificaciones durante estos 39 años, **lo relativo a CEI únicamente se ha reformado en una ocasión, el 14 de diciembre de 2011 (DECRETO); para mayor referencia ver Figura 1.**



Comités Institucionales de Bioética, 2000

² De conformidad con el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, la **investigación para la salud** incluye acciones que contribuyan: I. Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos; II. Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social; III. A la prevención y control de los problemas de salud; IV. Al conocimiento y evaluación de los efectos nocivos del ambiente en la salud; V. Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud, y VI. A la producción de insumos para la salud (art. 3).



Talleres del evento de Comités Institucionales de Bioética, 2000

Ley General de Salud
Título quinto “Investigación para la Salud”

	Emisión 07/02/1984	Reforma 14/12/2011
Artículo 98	<p>En las instituciones de salud, bajo la responsabilidad de los directores o titulares respectivos y de conformidad con las disposiciones aplicables, se constituirán: una comisión de investigación; una comisión de ética, en el caso de que se realicen investigaciones en seres humanos, y una comisión de bioseguridad, encargada de regular el uso de radiaciones ionizantes o de técnicas de ingeniería genética. El Consejo de Salubridad General emitirá las disposiciones complementarias sobre áreas o modalidades de la investigación en las que considere que es necesario.</p>	<p>En las instituciones de salud, bajo la responsabilidad de los directores o titulares respectivos y de conformidad con las disposiciones aplicables, se constituirán:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Un Comité de Investigación; II. En el caso de que se realicen investigaciones en seres humanos, un Comité de Ética en Investigación, que cumpla con lo establecido en el artículo 41 Bis de la presente Ley, y III. Un Comité de Bioseguridad, encargado de determinar y normar al interior del establecimiento el uso de radiaciones ionizantes o de técnicas de ingeniería genética, con base en las disposiciones jurídicas aplicables. <p>El Consejo de Salubridad General emitirá las disposiciones complementarias sobre áreas o modalidades de la investigación en las que considere que es necesario.</p>

Figura 1: Comparativo del contenido del artículo 98 de la LGS desde su emisión hasta su primera reforma.
Fuente: Elaboración propia

La reforma de la LGS antes citada también incluyó la **adición del artículo 41 Bis**. En éste se define que los CEI serán responsables de “evaluar y dictaminar los protocolos de investigación en seres humanos, formulando las recomendaciones de carácter ético que correspondan, así como de elaborar lineamientos y guías éticas institucionales para la investigación en salud, debiendo dar seguimiento a sus recomendaciones” (DECRETO, 2011). Asimismo, se delimitan las siguientes **tres condiciones regulatorias para los establecimientos que pretendan contar con un CEI:**

- 1 Deberán corresponder a establecimientos para la atención médica del sector público, social o privado.
- 2 Deberán llevar a cabo actividades de investigación en seres humanos.
- 3 Deberán corresponder a un determinado grado de complejidad y nivel de resolución.

Conjuntamente, **el artículo 41 Bis de la LGS funda que será la CONBIOÉTICA la encargada de establecer los criterios bajo los cuales funcionarán los CEI a nivel nacional**. Por esta razón, la CONBIOÉTICA emitió las *Disposiciones Generales para la Integración y Funcionamiento de los CEI* (Acuerdo, 2012), mediante Acuerdo Secretarial publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de octubre de 2012, modificadas posteriormente el 11 de enero de 2016 y el 10 de diciembre de 2020.

A través de las multicitadas Disposiciones generales de CEI, la CONBIOÉTICA describe qué es un CEI; cuáles son sus funciones y objetivos; y las características para su instalación, integración y operación. Asimismo, establece el seguimiento que estos comités deben dar a las investigaciones que han aprobado, entre otros aspectos. Finalmente, **en la modificación de 2016 (ACUERDO) se definen los requisitos para que un CEI obtenga su registro ante CONBIOÉTICA.**

A mayor abundamiento, el “registro” es un trámite administrativo que, una vez emitido, tiene vigencia de tres años y puede ser renovado por periodos equivalentes. Además, el inicio de este proceso ante CONBIOÉTICA derivó de la primera modificación al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud en 2014 (en lo subsecuente haré referencia al mismo como Reglamento de Investigación).

El Reglamento de Investigación que deriva de la LGS —y es el instrumento reglamentario que provee los elementos a cumplir para el desarrollo de investigación para la salud en México con base en los lineamientos y principios generales definidos en la citada Ley— fue emitido el **06 de enero de 1987**, prácticamente tres años después de la LGS, y evidentemente replicaba el término de Comisión de Ética en lugar de CEI. Su Título V se denominó “De las Comisiones Internas en las Instituciones de Salud” y mencionaba que se constituirá “una Comisión de Ética en el caso de que realicen investigación en seres humanos” (art. 99.I).

Además, fue acompañado de la emisión de tres **Normas Técnicas** de Salubridad General (números 313, 314 y 315, 1988), mismas que evolucionaron a la denominación actual como Normas Oficiales Mexicanas en julio de 1992, con la emisión de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; sin embargo, respecto al tema, únicamente permanece la *NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos* (2013).

El Reglamento de Investigación desde su emisión ha tenido una única modificación, publicada en el DOF el 02 de abril de 2014, que, entre otros elementos, implicó el **cambio de denominación de “comisión de ética” a CEI**; para mayor referencia ver *Figura 2*.

De lo antes expuesto se concluye que la **existencia** de los CEI data al menos de 1984, siendo referidos en la emisión de la LGS; además, en la generalidad, su **integración y funcionamiento** fue regulado a través del Reglamento en la materia y las extintas Normas Técnicas. Ahora bien, en cuanto al **“registro de los CEI”**, en 1987 el Reglamento de investigación en su artículo 101 ya refería que los CEI debían registrarse ante la Secretaría, en ese momento en la *Dirección General de Control Sanitario de Productos y Servicios*³ —también extinta—. A partir de 2001 es la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) la encargada del registro de los CEI hasta el **16 de enero de 2016**, fecha en que entra al escenario la Comisión Nacional de Bioética para llevar exclusivamente el citado proceso.

³ Inicialmente Dirección General de Calidad Sanitaria de Bienes y Servicios (1984) y finalmente Dirección General de Control Sanitario de Productos y Servicios (1997).

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud

	Emisión 06/01/1987	Reforma 02/04/2014
TÍTULO QUINTO	<p>De las Comisiones Internas en las Instituciones de Salud</p> <p>ARTÍCULO 99.- En toda institución de salud en donde se realice investigación para la salud, bajo la responsabilidad de los directores o titulares respectivos y de conformidad con las disposiciones aplicables, se constituirán:</p> <p>I. Una Comisión de Ética en el caso de que realicen investigación en seres humanos.</p>	<p>De los Comités Internos en las Instituciones de Salud</p> <p>ARTÍCULO 99.- En toda institución de salud en donde se realice investigación para la salud, bajo la responsabilidad de los directores o titulares respectivos y de conformidad con las disposiciones aplicables, se constituirán:</p> <p>I. Un Comité de Ética en Investigación en el caso de que realicen investigación en seres humanos.</p>

Figura 2: Comparativo del contenido del artículo 99 del *Reglamento de la LGS en Materia de Investigación para la Salud* desde su emisión hasta su primera reforma. Fuente: Elaboración propia

No obstante, desde 2005⁴ la CONBIOÉTICA ha estado promoviendo la integración y el funcionamiento de los CEI en México, apoyando en la capacitación de sus integrantes y emitiendo criterios para su operación. Esto último a través de las **seis ediciones de la Guía Nacional para la Integración y el Funcionamiento de los CEI**⁵. Al respecto, las Guías han abundado respecto a la descripción de los CEI, sus objetivos y funciones, además de promover recomendaciones para su integración basadas en las *Guías operacionales para Comités de Ética que evalúan investigación biomédica* difundidas por la OMS en el 2000 y otros documentos internacionales que establecen como obligación la evaluación de toda propuesta de investigación en seres humanos por los CEI, a saber: el Código de Núremberg; la Declaración de Helsinki; el Informe Belmont; las Pautas del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS, por sus siglas en inglés); la Conferencia Internacional sobre Armonización (ICH, por sus siglas en inglés); el Convenio de Oviedo y documentos emitidos por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Todos los anteriores buscan contribuir al desarrollo de la calidad y la consistencia en la evaluación ética de las investigaciones para la salud.

Vale la pena resaltar que CONBIOÉTICA desde el inicio ha promovido el nombre de “Comité” versus el de “Comisión” para referirse a los CEI, esto acorde con los documentos internacionales antes citados.

⁴ Año en que se emitió el Decreto de creación de CONBIOÉTICA como órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud.

⁵ La primera edición es de 2009; las siguientes: 2ª. edición (2010); 3ª. edición (2012); 4ª. edición (2013); 5ª. edición (2016) y la 6ª. edición de 2018 corresponde a la versión vigente.

Comités Hospitalarios de Bioética (CHB)

Los CHB son órganos colegiados que fomentan la reflexión, deliberación y análisis de los dilemas bioéticos que surgen en el proceso de atención médica. Estos se integran y funcionan en los hospitales en México asesorando y, en su caso, emitiendo recomendaciones desde el punto de vista bioético para el personal de salud, pacientes o familiares, y demás población que les consulte. Se caracterizan por ser autónomos, multidisciplinarios, plurales y también son considerados la expresión institucional de la bioética.

Los primeros datos históricos de la Comisión Nacional de Bioética datan de 1989, año en que el Consejo de Salubridad General instaura el **Grupo de estudio de la bioética** y se conforma en un cuerpo colegiado a cargo del Dr. Manuel Velasco Suárez. Después, en 1992 se crea la CONBIOÉTICA en el Antiguo Claustro de San Pablo, seguido de la emisión de su Reglamento interno en 1993. Hasta el 2000 se publica el acuerdo presidencial que le confiere el **carácter permanente**. En 2002 se crea la Comisión Nacional para el Genoma Humano (CONAGEN), misma que desaparece en 2004; por lo que la CONBIOÉTICA asume las facultades sobre los aspectos éticos del genoma. En 2005, la Comisión Nacional de Bioética se transforma en un órgano desconcentrado con autonomía técnica y operativa y se designa al Dr. Guillermo Soberón Acevedo como presidente del Consejo (CONBIOÉTICA, 2009, pp. 7-8).

Lo anterior es relevante porque, en 1999, el Dr. Manuel Velasco Suárez ya refería que CONBIOÉTICA llevaba cuatro o cinco años promoviendo la formación o reforma de los comités de bioética en las instituciones médicas, con una respuesta favorable ya que la mayor parte de las instituciones del país aceptaron tener su propio comité e inclusive lo invitaban a la toma de posesión de los miembros (Velasco Suárez, 1999, p. 19).

Es así que, en el 2000, se crearon exprofeso los Comités Institucionales de Bioética que sesionaban en la sala de juntas de la CONBIOÉTICA al menos una vez al mes. Para noviembre del año 2006, las Comisiones, Cátedras y Comités Institucionales de Bioética se conformaron en los Comités Hospitalarios de Bioética y los Comités de Ética en Investigación respectivamente (Acervo).

Además, en agosto y septiembre de 2001, el Dr. Manuel Velasco Suárez conformó Comités Estatales Interinstitucionales de Bioética en los estados de Guerrero y Tabasco. En el mismo año, se reportaban como logros de la CONBIOÉTICA la integración de los CHB en casi todos los hospitales públicos y de seguridad social en el país⁶.

De acuerdo a la publicación de Brena, el 08 de julio de 2002, la CONBIOÉTICA organizó una reunión de análisis de la propuesta de inclusión de los CHB en la Ley General de Salud. En dicho encuentro, la autora propuso aplicar un cuestionario para ser respondido por los CHB que ya estuvieran funcionando en el país. Al respecto, las primeras respuestas al documento se obtuvieron de integrantes de CHB pertenecientes a los Institutos Nacionales de Salud, algunos de los cuales —refiere la autora— tenían una antigüedad de 29 años, como era el caso del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (Brena, 2003, p. 46).

⁶ Cfr. Conmemoración Décimo Aniversario Comisión Nacional de Bioética, Primer Centenario Organización Panamericana de la Salud y Homenaje al maestro Dr. Manuel Velasco Suárez. 13-15 de marzo, 2002. México.



Comités Institucionales de Bioética, 1993

Asimismo, según Valdez-Martínez y Bedolla, en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), para el año 2006 ya había en funcionamiento 78 comités locales de ética clínica que se formaron, de manera voluntaria, después de once módulos de sensibilización en la ética de la práctica clínica realizados entre diciembre de 2004 y 2006 (2007, p. 268).

Todo lo anterior acontecía a nivel nacional en tanto, a nivel internacional, en 2005 la UNESCO publicó la *Guía N° 1. Creación de comités de bioética* como un instrumento orientador basado en una serie de sugerencias de muchos Estados Miembros que ya habían creado Comités de Bioética a distintos niveles (nacional, regional o local). Esta Guía contempló a los **“comités de ética médica u hospitalaria”** como uno de los cuatro tipos de comités relacionados con la bioética y establecidos a nivel local, es decir, a nivel hospitalario con el principal objetivo de mejorar la atención médica a los pacientes.

En 2009, la CONBIOÉTICA, a través de la emisión de la **primera versión de la Guía Nacional para la Integración y el Funcionamiento de los CHB**, propuso una serie de criterios para homologar la integración y el funcionamiento de estos Comités en México. Al mismo tiempo, retomó la necesidad de plantear un proyecto de decreto que reformara y adicionara diversas disposiciones a la Ley General de Salud. En virtud de que hasta ese momento no existían previsiones regulatorias al respecto. **Desde entonces se vislumbraba que los hospitales públicos, privados y sociales, dependiendo de su nivel de complejidad y tamaño, contarán con un Comité Hospitalario de Bioética (CHB)** para la resolución de problemas éticos o de disyuntivas en la materia, dadas sus responsabilidades de análisis, discusión y apoyo en la toma de decisiones con respecto de los dilemas de orden bioético que se suscitaran en la práctica clínica. De hecho, esta propuesta se materializó hasta el 14 de diciembre del 2011 con la publicación del *DECRETO por el que se adiciona el artículo 41 Bis y se reforma el artículo 98 de la Ley General de Salud* prácticamente bajo los términos de la propuesta inicial.

Retomando la primera Guía de CHB, en la misma se incluyeron los objetivos y funciones; la composición; la instalación y formalidad; el procedimiento de selección, nombramiento, facultades y responsabilidades de sus integrantes; los requisitos del quórum y las sesiones; el proceso de solicitud; la toma de decisiones y comunicación de las mismas; las características del archivo y las limitaciones de las funciones de los Comités. Además, se añadieron algunas consideraciones para la deliberación de los casos y el proceso de consentimiento informado en la práctica médica. Continuaron emitiéndose versiones subsecuentes de la Guía en 2010, 2012, 2013 y, en 2015, se publicó la quinta versión vigente actualmente.

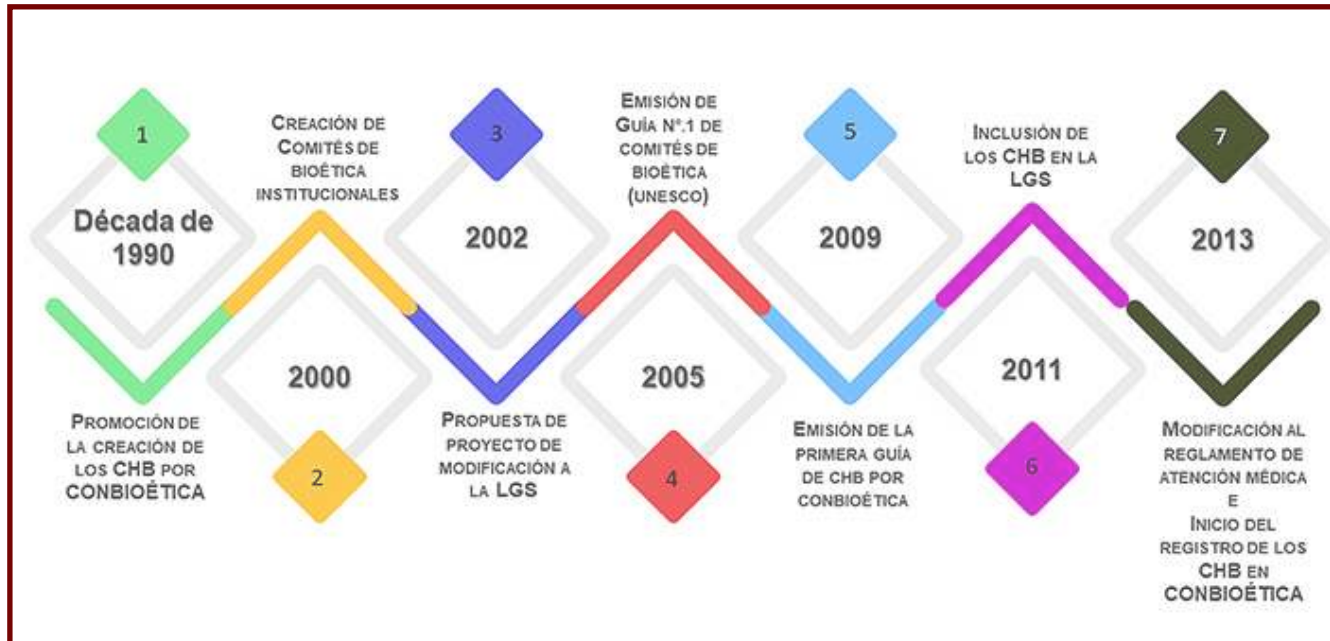
Con motivo de la reforma a la LGS del 2011, el 01 de noviembre de 2013 se publicó el Decreto de reforma al Reglamento de la LGS en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica para referir, entre otras cosas, que **los CHB deben registrarse ante CONBIOÉTICA** (art. 88). Desde entonces, la Comisión Nacional de Bioética emite el registro a los CHB que cumplen con los requisitos establecidos por la misma.

A manera de cierre de esta segunda sección, los CHB empezaron su funcionamiento en México antes de ser normados por una Ley, seguramente respondiendo a los movimien-

tos internacionales en materia de bioética en la práctica clínica en la década de los ochenta del siglo XX. Para mayor referencia, el recuento histórico de lo antes expuesto se resume en la *Figura 3*.

Finalmente, para ambos tipos de comités, en la actualidad CONBIOÉTICA tiene implementados procedimientos formalizados para su registro. Además, se asumió el compromiso de apoyar su funcionamiento y, particularmente, la apropiación de conocimientos que les aprovechen a sus integrantes para operar a nivel nacional, generando con ello una mejor calidad de atención médica y la ejecución ética de investigaciones para la salud en México.

Figura 3: Línea del tiempo del surgimiento de los CHB en México



Fuente: Elaboración propia

Referencias

Acervo Documental Histórico de la Comisión Nacional de Bioética.

ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones Generales para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación y se establecen las unidades hospitalarias que deben contar con ellos, de conformidad con los criterios establecidos por la Comisión Nacional de Bioética. (2012, octubre 31). Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5276107&fecha=31/10/2012

ACUERDO por el que se reforma y adiciona el diverso por el que se emiten las Disposiciones Generales para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación y se establecen las unidades hospitalarias que deben contar con ellos, de conformidad con los criterios establecidos por la Comisión Nacional de Bioética, publicado el 31 de octubre de 2012. (2016, 11 de enero). Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5422410&fecha=11/01/2016#gsc.tab=0

ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se emiten las Disposiciones Generales para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación y se establecen las unidades hospitalarias que deben contar con ellos, de conformidad con los criterios establecidos por la Comisión Nacional de Bioética, publicado el 31 de octubre de 2012. (2020, 10 de diciembre). Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5607368&fecha=10/12/2020#gsc.tab=0

Brena Sesma, I. (2003, marzo). Comités Hospitalarios de Bioética. Una propuesta para su regulación legal. *Summa Bioética*. Año I, número 1, 43-50.

Comisión Nacional de Bioética [CONBIOÉTICA]. (2009). *Guía Nacional para la Integración y el Funcionamiento de los Comités Hospitalarios de Bioética*. 1ª. edición. México: CONBIOÉTICA.

DECRETO por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética. (2005, 7 septiembre). Diario Oficial de la Federación. http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2091200&fecha=07/09/2005

DECRETO por el que se adiciona el artículo 41 Bis y se reforma el artículo 98 de la Ley General de Salud. (2011, 14 diciembre). Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5224260&fecha=14/12/2011

DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. (2013, 1º noviembre). Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5320513&fecha=01/11/2013#gsc.tab=0

DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. (2014, 02 abril). Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5339162&fecha=02/04/2014#gsc.tab=0

DECRETO por el que se reforman diversas disposiciones del diverso por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética, publicado el 7 de septiembre de 2005. (2017, 16 febrero). Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5472034&fecha=16/02/2017#gsc.tab=0

Landín-López, A. L. y Jiménez-Piña, R. (2022). Trazos históricos. Del grupo de estudio a la Comisión Nacional de Bioética. *Gaceta CONBIOÉTICA*, Año XI, Núm. 43, 29-36.

Ley General de Salud. (1984, febrero 07). Diario Oficial de la Federación. Segunda Sección, pp. 24-80. https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4652777&fecha=07/02/1984&cod_diario=200301

Ley General de Salud [vigente]. (1984, febrero 07). Cámara de Diputados. [Última reforma publicada DOF 29-05-2023]. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. (2013, enero 4). Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013

NORMA técnica número 313, para la presentación de proyectos e informes técnicos de investigación en las instituciones de atención a la salud. (1988, julio 25). Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4752481&fecha=25/07/1988#gsc.tab=0

NORMA técnica número 314, para el registro y seguimiento en materia de investigación para la salud. (1988, julio 25). Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4752490&fecha=25/07/1988#gsc.tab=0

NORMA técnica número 315, para el funcionamiento de comisiones de investigación en las instituciones de atención a la salud. (1988, julio 25). Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4752499&fecha=25/07/1988#gsc.tab=0

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO]. (2005). *Guía N.º 1. Creación de comités de bioética*. París: UNESCO. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000139309_spa

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica [vigente]. (1986, mayo 14). Cámara de Diputados. [Última reforma publicada DOF 17-07-2018]. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MPSAM_170718.pdf

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. (1987, enero 6). Diario Oficial de la Federación. pp. 98-113. https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?cod_diario=199358&pagina=110&seccion=0

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud [vigente]. (1987, enero 6). Cámara de Diputados. [Última reforma publicada DOF 02-04-2014]. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf

Valdez-Martínez, E. y Bedolla, M. (2007). Comités de Ética Clínica en México: su desarrollo en el IMSS. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 45(3), 265-268.

Velasco Suárez, M. (1999, julio-septiembre). Los Comités de Bioética. *Revista CONAMED*. Año 4, número 12, 17-21.



Trazos históricos De un grupo de estudio a una Comisión Nacional de Bioética

Ariana Leticia Landín López
Raúl Jiménez Piña

Mucho se ha discutido sobre la historia de la bioética, ya que algunos reconocen que las preocupaciones bioéticas son más antiguas que la conceptualización de Van Rensselaer Potter en 1970. Por un lado, se rescata a Fritz Jahr y su propuesta en *Bio-Ethik* (1927) sobre la relación moral entre el hombre y el resto de los seres vivos; por otro lado, Joseph Fletcher, sin apelar al término “bioética”, sostiene la importancia de la autodeterminación en *Morals and Medicine* (1952). En México, el Dr. Ignacio Chávez mostraba su preocupación sobre la deshumanización de la medicina desde 1958.

En términos de institucionalización de la bioética, es preciso remontarse a *The Hastings Center*, reconocido como la institución más antigua en el ámbito, cuya fundación data de 1969. Las décadas de 1970 y 1980 vieron el nacimiento de distintas organizaciones de estudio, enseñanza y consulta sobre la ética en las ciencias de la salud. El 23 de febrero de 1983,

por decreto presidencial, se creó en Francia el Comité Consultivo Nacional de Ética para las Ciencias de la Vida y de la Salud (CCNE, 2023), el primer antecedente para los grupos colegiados a nivel nacional cuya principal función es la asesoría gubernamental en las temáticas propias de la bioética. Ese mismo año, en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se reconoció el derecho a la protección de la salud; lo que marcó un momento clave, impulsado por el Dr. Guillermo Soberón, para la historia de la salud pública y que sin duda contribuyó a la institucionalización de la bioética en nuestro país.

En la década de 1980, en México, la bioética aún era ampliamente desconocida en los ámbitos educativos y de atención a la salud; no obstante, ya comenzaban a gestionarse normativas vinculadas con las preocupaciones de esta disciplina: el artículo 51 de la Ley General de Salud (1984) refiere que los usuarios tendrán derecho “a recibir atención profesional y éticamente responsable”. En 1987, con el Reglamento en Materia de Investigación para la Salud se legislaron aspectos éticos de la investigación como la necesidad de un dictamen favorable por parte de la Comisión de Ética, la protección de la privacidad y el consentimiento informado.

La institucionalización de la bioética en México comenzó gracias al Dr. Manuel Velasco Suárez. Sus escritos muestran un temprano interés por la ética médica, el respeto a la dignidad de los pacientes y la responsabilidad social del gremio; dado su perfil político (fue gobernador de Chiapas en 1970-1976) y su participación en la Federación Internacional de Médicos para la Prevención de la Guerra Nuclear reconoció la importancia de las organizaciones para ampliar los efectos de las convicciones. Este vínculo no es extraño; las guerras se encuentran ineludiblemente vinculadas a la historia de la bioética. Autores como Juliana González Valenzuela (2008), enfatizan que “la bioética no se explica sin la Segunda Guerra Mundial, con todos sus horrores o más aún, sin el estado de guerra interminable que atraviesa todo el siglo y no acaba en el presente” (p. 12) y la asocian como un correlato a la consolidación de los Derechos Humanos y las transformaciones sociales encaminadas a la igualdad, la paz, la fraternidad y la justicia. Con el fin de la Guerra Fría, los intereses del Dr. Velasco Suárez se extendieron hacia la ecología y la contaminación ambiental.

En 1989, como Secretario del Consejo de Salubridad General, el Dr. Velasco Suárez impulsó la creación del “Grupo de Estudio de la Bioética”. El grupo de estudio se dedicó, de manera literal, a estudiar la materia, particularmente lo que se producía en el extranjero: el Instituto Kennedy de Ética, el Centro Hastings, Francia, España, Alemania e Italia (MVS, 2000, p. 7 y 2001, p. 8). Tras dos años de estudio, promovieron “la actualización de los Comités de Ética existentes en hospitales e instituciones médicas, para que se convirtieran en Comités de Bioética” (MVS, 2001, p. 8). Con esta acción, 1991 fue el año simbólico de creación de la Comisión Nacional de Bioética: “a veinte años de que Van Rensselaer Potter acuñara el término Bioética como ‘la ciencia de la supervivencia y puente hacia el futuro’” (MVS, 2001, p. 8). Dicho año se integró al logo de la Comisión.

El establecimiento formal de la Comisión Nacional de Bioética, entonces reconocida como CNB, fue el 30 de marzo de 1992 en la Sala de Consejos de la Secretaría de Salud. En la ceremonia de instalación, el Dr. Velasco Suárez presentó el texto *Conceptualización de la bioética* donde recalca: “la conducta profesional empeñada en acciones de salud, debe conocer los nuevos aspectos morales que surgen del adelanto de la ciencia”, especialmente en un contexto en el que se advertían los riesgos de la deshumanización de la praxis médica; por lo tanto,



1991 fue el año simbólico de creación de la Comisión Nacional de Bioética.

La gota de agua representaba la vida; dentro de ella se encontraba el ADN, la salud y la ciencia (MVS, 1993).

“la Comisión Nacional de Bioética tendrá como objetivo estudiar e investigar la temática en todos los aspectos relativos a la vida, la salud, el bienestar y seguridad social, la lucha incesante por la justicia y la honradez profesionales así como el respeto a los derechos humanos” (pp. 240-241).

En el Acuerdo (1992), “se crea la Comisión Nacional de Bioética del Consejo de Salubridad General, como un organismo permanente de estudio, organización y dictamen para normar el comportamiento de las dependencias oficiales y privadas relacionadas con los problemas que comprometen la vida, la salud en general y afectan los ecosistemas” (p. 249). En consonancia con los intereses que tenía el Dr. Velasco Suárez, el Acuerdo incluye atribuciones en el saneamiento ambiental, la ecología, la contaminación ambiental, los derechos humanos, la ética en la investigación, la demografía, la deshumanización de los servicios de instituciones médicas, las adicciones, los trasplantes de órganos y las armas nucleares o químicas. Los órganos, sesiones y atribuciones de los integrantes de la CNB se definieron en el Reglamento Interno de la CNB en julio de 1993.

Una de las primeras actividades de la CNB, en julio de 1992, partió de un indudable interés del neurólogo Velasco Suárez: la redefinición de la muerte en función del cerebro viviente. Desde la CNB se giraron “circulares a todos los hospitales y centros de salud de la república para actualizar a sus respectivos comités de ética” (MVS, 1992a, p. 161n.) acerca del tema. A partir de esa fecha, en todas las apariciones públicas, el Dr. Velasco Suárez era reconocido como Secretario de la CNB. No es poca cosa, porque era un personaje público muy activo que participaba en actividades nacionales e internacionales. La primera vía de promoción de la bioética fue él mismo y sus discursos ante profesionales de la salud. Explicaba que, desde la bioética, las personas eran más que anatomía, fisiología y composición bioquímica; y enfatizaba la totalidad del ser humano considerando sus interacciones y el ambiente que lo rodea: “el médico habrá de tener presente los aspectos psicológicos, sociales y culturales, además de los biológicos y ecológicos” (1992b, p. 695). Vale la pena resaltar que, así como reconocía que los profesionales de la salud debían compenetrarse del significado y extensión de la bioética, abogaba por considerar a todas las actividades hospitalarias, “inclusive a las administrativas” (1993, p. 325) y estaba convencido de que la ética médica había dejado de ser exclusiva del gremio y competía también “a los enfermos y a los familiares de los enfermos, a distintos miembros de la familia, a los funcionarios, a los educadores” (1992a, pp. 166-167).

En el ámbito extrahospitalario, la CNB se dirigió a las políticas públicas y la legislación. Convocó a los gobernadores de los estados a presentar iniciativas de ley “ante sus respectivos congresos, con el objeto de controlar lo relativo al manejo y depósito de desechos tóxicos de industrias, comercios, particulares y primordialmente de instituciones hospitalarias para prevenir catástrofes que dañaran a la población y a la bioecología” (Rodríguez Pérez, 2010, p. 215; MVS, 1992c, p. 21). Además, se promovió la instalación de comités de bioética en las instituciones de educación superior, clínicas y establecimientos hospitalarios (MVS, 1992c, p. 21).

Entre 1993 y 1994, el Dr. Manuel Velasco Suárez comenzó a utilizar los principios de la bioética (autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia) como “criterios más allá de la frialdad de las técnicas, para considerar la condición y derechos de la persona enferma”

(1993a, p.188). En ese momento, la CNB publicaba sus trabajos en el *Boletín del Consejo de Salubridad General*. Como proyectos, se encontraba el *Código Nacional de Bioética*, como complemento al recién creado *Decálogo de la Bioética*, y la integración de una bibliohemeroteca como centro de apoyo, consulta y documentación (MVS, 1993b, p. 355).

En 1994, comenzó la publicación de un boletín propio que servía para promover la discusión acerca de la bioética y los próximos eventos nacionales e internacionales. También se traducían textos relevantes por su tema o procedencia, por ejemplo, en 1999 se publicaron en español las “Orientaciones éticas para una buena práctica quirúrgica” de la Federación Mundial de Sociedades de Neurocirugía.

La Comisión Nacional de Bioética empezó sus incursiones internacionales con dos acciones en 1994: el Dr. Manuel Velasco Suárez fue elegido presidente de la Federación Latinoamericana y del Caribe de Instituciones de Bioética (FELAIBE, creada en 1991) y, meses después, la CNB realizó el primer Congreso Internacional de Bioética en el que participaron especialistas de todo el mundo, incluyendo a Noëlle Lenoir, la presidenta del recién creado Comité Internacional de Bioética de la UNESCO. Al finalizar este evento, “se reconoció a la Comisión Nacional de Bioética de México como la organización más madura del Continente para constituirse en un INSTITUTO NACIONAL y eventualmente **PANAMERICANO DE BIOÉTICA**” (MVS, 1994). Seguramente estas palabras, con los recursos tipográficos originales, eran del Dr. Velasco Suárez y sus ideales para la Comisión. En 1996, la CNB participó en la Primera Cumbre Global de Comisiones Nacionales de Ética en San Francisco (MVS, 1996).

En 1995, se creó la Academia Nacional Mexicana de Bioética, “auspiciada por la Comisión” (MVS, 2000, p. 9). Ellos realizaban sesiones académicas en unidades hospitalarias del sector público y privado y funcionaban como un complemento de educación e investigación, mientras que la Comisión se encargaba más de las políticas públicas. En adelante y hasta el 2002, ambas organizaciones participaron en conjunto, así aparecían en los congresos nacionales e internacionales de bioética que se realizaron en México y en las publicaciones.

Prácticamente hasta 1999, la Comisión Nacional de Bioética era entendida como “el grupo de amigos del Maestro Velasco-Suárez” (Kumate Rodríguez, 1995, p. 44; Cano Valle y Torres Mejía, 2000, p. 12). No les faltaba razón. La tarea que realizaban era importante, pero era un grupo de amigos que se reunían y daban conferencias o talleres sobre el tema, como una vía inicial para difundir esa disciplina que poco a poco cobraba interés en las políticas públicas. Sin embargo, había varios vacíos legales sobre la bioética y el quehacer de la CNB; muchas de las propuestas y acciones dependían más de la tenacidad de los integrantes, del “grupo de amigos”, que de una normativa. Con motivo del octavo aniversario de la CNB, Fernando Cano Valle y José Torres Mejía imaginaban el futuro de la CNB como un órgano de la Secretaría de Salud con alcance nacional, con autonomía y patrimonio propio y con un mayor valor técnico, peso científico y moral (Cano Valle y Torres Mejía, 2000, p. 14).

Dicho cambio jurídico llegó el Día del Médico, 23 de octubre, del 2000 con la publicación del Acuerdo por el que se crea con carácter permanente la Comisión Nacional de Bioética. Esta “nueva” CNB se integraba por los titulares de la Secretaría de Salud, el IMSS, el ISSSTE y la CONAMED; el secretario del Consejo de Salubridad y dos representantes de la Secretaría de Salud. Adicionalmente, podría participar personal de la UNAM, el IPN, Cona-

La Jornada

Pide Kumate consolidar acciones anticontaminantes



El regente Manuel Camacho Solís instaló ayer la Comisión de Bioética dependiente del Consejo de Salubridad General. Lo acompañan José Sarukhán, Manuel Velasco Suárez y Jesús Kumate ■ Foto: Raúl Ortega

Rechazó que hayan aumentado los índices de hospitalización

León Alberto Rodríguez □ El Consejo de Salubridad General reconoció ayer a la Comisión Metropolitana para la Prevención y Control de la Contaminación Ambiental para el Valle de México, consolidar las acciones de abatimiento del plomo, reformar las tareas de reducción del monóxido de carbono y tratamiento de azufre, y fortalecer las políticas para frenar el crecimiento de los niveles de ozono.

Publicación en el periódico de *La Jornada* el 31 de marzo de 1992 sobre la instalación de la Comisión de Bioética

cyt y otras instituciones académicas, dependencias y miembros de la comunidad científica o agrupaciones relacionadas con el objeto de la CNB. Esto supuso cierta independencia y la apertura a otros ámbitos más allá del Consejo de Salubridad General. Para el 2000, la bioética también estaba presente en varias facultades y grupos de estudio en todo el país (Cano Valle y Torres Mejía 2000, p. 11; MVS, 2001, p. 9); lo que reafirmaba el establecimiento de las preocupaciones de la bioética en el territorio nacional. Estas bases sólidas permitieron que, tras el deceso del Dr. Velasco Suárez, el 2 de diciembre del 2001, la CNB siguiera sus labores aun sin el “padre de la bioética en México”.

Para reforzar esta consolidación, en 2002, la CNB publicó el *Código de Bioética para el personal de salud* como una guía específica de la práctica de la bioética en la atención médica, la investigación y la formación en salud. Con Fernando Cano Valle al frente de la institución, se lanzó una nueva publicación: *Summa Bioética*. Un año después, el Dr. Ruy Pérez Tamayo fundó el Colegio de Bioética, A.C. evidenciando la presencia de la bioética también en las organizaciones civiles. Ese mismo año, dentro del Consejo Nacional de Salud, se emitió el acuerdo para que cada entidad federativa instalara una Comisión de Bioética. Estos cuerpos colegiados con carácter consultivo, educativo y proyectivo abordan de manera local las problemáticas en bioética, como un foro de reflexión multidisciplinario y multisectorial; además, promueven la creación y capacitación de los Comités Hospitalarios de Bioética (CHB) y los Comités de Ética en Investigación (CEI). La primera Comisión Estatal de Bioética (CEB) en crearse fue la del estado de Morelos en marzo de 2004 y, paulatinamente, se fueron creando en el resto de las entidades federativas para fortalecer la infraestructura bioética del país.

En septiembre del 2003, con el Dr. Juan Garza Ramos como Encargado de la Secretaría Ejecutiva de la CNB, se organizó la conferencia internacional titulada *Responsabilidad científica y bioética: llamado a los científicos*, en conjunto con la división de México del Movimiento Universal de la Responsabilidad Científica (MURS, por sus siglas en francés). En este evento participaron especialistas de todo el mundo para abordar preocupaciones de la bioética en relación con el derecho, el medio ambiente, la salud pública, la educación y los límites científicos, morales y económicos de las investigaciones en salud. (CONBIOÉTICA, 2003).

Tras la derogación de la Comisión Nacional para el Genoma Humano, el Dr. Guillermo Soberón Acevedo asumió la Secretaría Ejecutiva de la CNB. Bajo su mando comenzó la transición hacia la autonomía técnica y operativa, reconocida en el Decreto Presidencial del 7 de septiembre de 2005 por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética. La CNB siguió subordinada a la Secretaría de Salud con el objeto de “promover la creación de una cultura bioética en México, fomentar una actitud de reflexión, deliberación y discusión multidisciplinaria y multisectorial de los temas vinculados con la salud humana, y desarrollar normas éticas para la atención, la investigación y la docencia en salud” (art. 1). Con este nuevo estatus jurídico, le corresponde formalmente promover la creación de Comisiones Estatales de Bioética. Ese mismo año se expidieron los *Lineamientos operacionales de las Comisiones Estatales de Bioética* y se celebró su Primera Reunión Nacional. A nivel mundial, la cultura bioética se vio reforzada con la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO.



Reportaje en el periódico Excelsior sobre la instalación de la Comisión de Bioética el 31 de marzo de 1992

Para 2008, la idea inicial de un centro de información que estuviera disponible para todo el público evolucionó al Centro del Conocimiento Bioético (CECOBE), dirección encargada de fomentar el conocimiento de la ética y bioética en las instituciones de salud, de investigación y de enseñanza. También desarrolla contenidos de divulgación y promueve tanto las actividades de la Comisión como de instituciones aliadas nacionales e internacionales. La biblioteca, concebida ya en el reglamento de 1993, hasta la fecha se sigue enriqueciendo y posee un acervo físico de más de 5,500 ejemplares y revistas sobre bioética y temas afines. Además, cuenta con el acceso a bases de datos especializadas y se actualiza permanentemente a través del monitoreo de los temas de interés para la bioética en las noticias nacionales e internacionales y las publicaciones académicas para ofrecer servicios de información y documentación a los integrantes de CHB, CEI, CEB y al público en general. Con todo esto, el CECOBE se ha consolidado como un modelo único en el país que se nutre de la vanguardia en bioética para realizar labores de asesoría, aval, capacitación, gestión y divulgación de información especializada en apoyo a la infraestructura nacional en bioética.

Entre 2010 y 2011 se modificaron la misión, la visión, los valores, las líneas estratégicas y los ejes temáticos de la Comisión. Se concibió el logotipo actual, dándole una imagen más moderna y visualmente más atractiva, y se instituyó el acrónimo CONBIOÉTICA, en sustitución de las siglas CNB que no eran suficientemente distintivas del quehacer institucional. También comenzó la publicación de la *Gaceta CONBIOÉTICA* que, tras más de diez años ininterrumpidos de publicarse, se ha vuelto el medio de difusión más longevo en la historia de la Comisión Nacional de Bioética.

Desde el 2002 se había advertido la falta de reglamentación jurídica específica sobre los Comités de Bioética (Brena Sesma, 2003, p. 46). Esta situación se solventó durante la gestión del Dr. Manuel H Ruiz de Chávez, con la reforma del 2011 a la Ley General de Salud que especifica la obligatoriedad de los Comités Hospitalarios de Bioética y de los Comités de Ética de Investigación, de acuerdo con los criterios de la Comisión Nacional de Bioética (Decreto, art. 41 Bis. II.). Esta reforma constituyó un paso relevante para la institucionalización de la bioética, al definir brevemente el quehacer de los CHB y CEI. Además, se reconoce legalmente la importancia de los equipos interdisciplinarios y la equidad de género. La CONBIOÉTICA ha generado las guías de integración y funcionamiento de los Comités y las ha ido actualizando en respuesta a las condiciones del país, la retroalimentación de los Comités y las preocupaciones bioéticas a nivel mundial. Actualmente, se encuentran vigentes la quinta edición de CHB y la sexta edición de CEI.

En el marco del vigésimo aniversario, se inauguró la sede de la CONBIOÉTICA y se estrenó un escaparate de difusión adicional a las publicaciones: el YouTube de la CONBIOÉTICA que ha contribuido a las tareas de capacitación y difusión de las actividades, especialmente en las condiciones de austeridad republicana y la pandemia de COVID-19. Ante esa perspectiva global, en 2013 comenzaron los preparativos para que, en 2014, México recibiera los dos eventos más importantes de bioética a nivel mundial: el 12º. Congreso Mundial de Bioética, convocado por la *International Association of Bioethics* y la 10ª. Cumbre Global de Comisiones Nacionales de Ética/Bioética, auspiciada por la Organización Mundial de la Salud. Esto reforzó la presencia internacional de la CONBIOÉTICA, así como su liderazgo en la esfera regional.



Gaceta CONBIOÉTICA, Organo de difusión de la Comisión Nacional de Bioética



En 2011, la Comisión Nacional de Bioética adopta su logotipo actual

A nivel normativo, 2014 también fue un año importante: el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud se reformó para especificar que el registro de los Comités de Ética en Investigación se realizará ante la CONBIOÉTICA (Decreto, art. 101). Las actividades de la CONBIOÉTICA no se limitan al seguimiento de los comités, pues también se realizan capacitaciones para los profesionales del Sistema Nacional de Salud incluyendo, obviamente, a los comités. Finalmente, en 2017, se modernizó y se reformó la organización, composición y funcionamiento de la Comisión Nacional de Bioética para dar paso a un órgano actualizado y se añadieron las figuras del Comisionado Nacional de Bioética y del Consejo Consultivo. En este Decreto se ratificó la definición de bioética para la CONBIOÉTICA: “Es una rama de la ética aplicada que reflexiona, delibera y hace planteamientos normativos y de políticas públicas, para regular y resolver conflictos que se dan en la vida social, especialmente en los campos de la ciencia que se ocupan del estudio de los seres vivos, así como en la práctica y en la investigación médica que afectan la vida en el planeta, tanto en la actualidad como en futuras generaciones”.

A lo largo de treinta años, la Comisión Nacional de Bioética ha cambiado su relación con la bioética misma. Del medio ambiente a la ética aplicada con planteamientos normativos y políticas públicas. Del grupo de estudio a una infraestructura sólida en la que se promueven los estándares éticos en todo lo referente a la salud de los mexicanos al fungir como órgano de consulta sobre la legislación, las políticas públicas y los programas de gobierno. Así se ha logrado incorporar el enfoque bioético y se ha encontrado en la bioética un elemento clave para la toma de decisiones, al considerar el respeto a la dignidad y los derechos humanos. Parte de la herencia de la CONBIOÉTICA consiste en que la infraestructura bioética del país es mucho más amplia. La CONBIOÉTICA se consolida con la rectoría de la bioética a nivel nacional, pero esta también se hace presente a nivel estatal, con las CEB, y local, con los CHB, CEI e incluso con los comités de ética de otras instituciones que no necesariamente están obligados a registrarse en la CONBIOÉTICA, pero que se nutren de su orientación. Por eso resulta relevante que, durante estos treinta años, la CONBIOÉTICA haya acompañado a la población mexicana fomentando las discusiones y colaborando en la institucionalización de la bioética con lo que ello implica: transparencia, rendición de cuentas y un marco normativo específico que obliga a la reflexión sobre las cuestiones bioéticas.

La bioética, por la propia naturaleza de su aplicación, se caracteriza por estar en discusión constante y en actualización continua. Las preocupaciones que tenía la bioética hace treinta años han cambiado debido a los avances de la ciencia, las modificaciones en las relaciones sociales, la presencia de la tecnología, el impacto del gobierno abierto, etc. En un futuro próximo, la CONBIOÉTICA seguirá presente en la reflexión, deliberación y elaboración de planteamientos normativos y de políticas públicas para enfrentar los dilemas actuales y las preocupaciones que poco a poco se gestan a nivel global y nacional. Ahora, tras la pandemia de COVID-19, se ha revelado con mayor fuerza la trascendencia de escuchar otras perspectivas, identificar dilemas éticos y buscar consensos que permitan mejorar los servicios de salud, la calidad de la atención médica, de la investigación y de las condiciones de vida de los pacientes, sus familias y el personal de salud. Siempre bajo una premisa: todos en algún momento nos enfrentaremos a los dilemas bioéticos.

Actualmente, la bioética está presente en el Sistema Nacional de Salud, desde la atención primaria de la salud hasta la investigación en centros especializados. Dada la evolución constante de esta disciplina, sería importante trascender fuera del Sistema Nacional de Salud y afianzar la bioética en la población en general; ya hemos comprobado que, en materia de salud pública, las acciones individuales tienen poca utilidad si no se cuenta con el apoyo de la comunidad. De aquí la importancia de generar vínculos estratégicos para impulsar la bioética en los sectores público, privado y social, facilitando así la formación en bioética, su difusión y su divulgación en el territorio nacional que derive en la apropiación social de la bioética. La oportunidad está dada; mientras que en algunos ámbitos la pandemia significó un estancamiento de actividades, algunos servicios de la CONBIOÉTICA fueron demandados con mayor interés, por ejemplo, en el CECOBE, por la necesidad de recibir orientación confiable y actualizada sobre la situación aumentó la demanda de servicios de capacitación y de información. Además, en los últimos años, también se ha visto un creciente interés por las perspectivas bioéticas que no necesariamente se vinculan con la medicina y la salud: la integridad científica, el deporte, las humanidades, las artes, los medios de comunicación, la inteligencia artificial, etc. A lo mejor, es momento de pensar en una Comisión Nacional de Bioética con mayor injerencia en otras áreas.

Referencias

- Acuerdo que crea la Comisión Nacional de Bioética del Consejo de Salubridad General (1992, 30 marzo). En Manuel Velasco Suárez (1994), *Humanismo y pensamiento científico*. Tomo III (pp. 246-254). México: Progreso.
- Acuerdo por el que se crea con carácter permanente la Comisión Nacional de Bioética (2000, 23 octubre). Diario Oficial de la Federación. http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2062406&fecha=23/10/2000
- Brena Sesma, I. (2003). Comités Hospitalarios de Bioética. Una propuesta para su regulación legal. *Summa Bioética*, 1(1), pp. 43-50.
- Cano Valle, F. y J. Torres Mejía. (2000). Semblanza de la bioética en México. *Boletín Comisión Nacional de Bioética*, 6(1), 10-15.
- Comisión Nacional de Bioética. (2003, septiembre). *Summa Bioética*, 1(número especial).
- Comité Consultatif National d'Éthique [CCNE]. (2023) QUI SOMMES-NOUS ? <https://www.ccne-ethique.fr/fr/qui-sommes-nous>
- Decreto por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética (2005, 7 septiembre). Diario Oficial de la Federación. http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2091200&fecha=07/09/2005
- Decreto por el que se adiciona el artículo 41 Bis y se reforma el artículo 98 de la Ley General de Salud. (2011, 14 diciembre). Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5224260&fecha=14/12/2011
- Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. (2014, 02 abril). Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5224260&fecha=02/04/2014

dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5339162&fecha=02/04/2014

Decreto por el que se reforman diversas disposiciones del diverso por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética, publicado el 7 de septiembre de 2005. (2017, 16 febrero). Diario Oficial de la Federación. http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5472034&fecha=16/02/2017

González Valenzuela, Juliana (2008). Introducción. ¿Qué ética para la bioética? En Juliana González Valenzuela *Perspectivas de bioética*. (pp. 9-50). México: UNAM-CNDH-FCE.

Kumate Rodríguez, J. (1995, octubre 30). Responsabilidad bioética en Medicina preventiva y servicios de salud pública. En Comisión Nacional de Bioética (1996), *Jornada de análisis y actualización de la bioética en los servicios de salud*, México: SSA, pp. 36-44.

Ley General de Salud. (1984, 7 febrero). Diario Oficial de la Federación. http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4652777&fecha=07/02/1984

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. (1987, 6 enero). Diario Oficial de la Federación. http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4634565&fecha=06/01/1987

Rodríguez Pérez, M. E. (2010). *El Consejo de Salubridad General y las Epidemias*. México: CSG.

Velasco Suárez, M. (1992, 30 marzo). Conceptualización de la bioética. Instalación de la Comisión Nacional de Bioética. En M. Velasco Suárez (1994), *Humanismo y pensamiento científico*. Tomo III (pp. 238-241). México: Progreso

Velasco Suárez, M. (1992a, 7 julio). Sesión del Consejo y la Comisión Nacional de Bioética. Redefinición de la muerte en función del cerebro viviente. En M. Velasco Suárez (1994), *Humanismo y pensamiento científico*. Tomo III (pp. 156-173). México: Progreso.

Velasco Suárez, M. (1992b, 10 noviembre). Las ciencias médicas y la bioética en los confines de la vida. En M. Velasco Suárez (1994), *Humanismo y pensamiento científico*. Tomo I (pp. 691-699). México: Progreso.

Velasco Suárez, M. (1992c). *Bioética y Derechos Humanos*. México: CNDH.

Velasco Suárez, M. (1993, 25 marzo). Significado y proyección de la Comisión Nacional de Bioética en México. En M. Velasco Suárez (1994), *Humanismo y pensamiento científico*. Tomo III (pp. 316-327). México: Progreso.

Velasco Suárez, M. (1993a, 2 septiembre). Bioética y condiciones del traumatizado cerebral. En M. Velasco Suárez (1994), *Humanismo y pensamiento científico*. Tomo III (pp. 185-194). México: Progreso.

Velasco Suárez, M. (1993b, 6 septiembre). La Comisión Nacional de Bioética. Justificación y propósitos. En M. Velasco Suárez (1994), *Humanismo y pensamiento científico*. Tomo III (pp. 347-357). México: Progreso.

Velasco Suárez, M. [atrib.] (1994). Editorial. *Boletín Comisión Nacional de Bioética*, 1(4), retiro de tapa.

Velasco Suárez, M. (1996). VIII, Human Subject Protection and the Bioethics Implications of Genetics [Conferencia presentada en la Primera Cumbre Global de Comisiones Nacionales de Ética]. *Boletín. Comisión Nacional de Bioética*, 2(6), pp. 24-26.

Velasco Suárez, M. (2000). 1.2 Comisión Nacional de Bioética VIII Aniversario. *Boletín Comisión Nacional de Bioética*, 6(1), 5-10.

Velasco Suárez, M. (2001). IX Aniversario de la Comisión Nacional de Bioética. *Boletín Comisión Nacional de Bioética*, 7(1), 8-12.



La bioética como luz de guía

*Patricio Santillán Doherty
Comisionado Nacional de Bioética*

Por qué nos hemos quedado ciegos, No lo sé, quizá un día
lleguemos a saber la razón, Quieres que te diga lo que estoy
pensando, Dime, Creo que no nos quedamos ciegos, creo que
estamos ciegos, Ciegos que ven, Ciegos que, viendo, no ven.

Ensayo sobre la ceguera. J. Saramago, 1995.

La Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA) fue generada a partir de los esfuerzos de importantes personalidades médicas de nuestro país quienes, a pesar de formar parte de la profesión médica, reconocieron a la bioética como algo más grande que el concepto reducido de la ética médica e incluyeron los impactos que el desarrollo del conocimiento científico y tecnológico tiene no solamente sobre el ámbito biomédico, sino en la sociedad en general,

¹ Agradezco a la Dra. Gabriela Pineda y al Mtro. Gustavo Olaiz por su apoyo e ideas para este escrito basado en las memorias de la 13ª. Cumbre Mundial de Comisiones Nacionales de Bioética (Lisboa, Portugal, septiembre de 2022).

en tanto su forma de vida y, además, en tanto a la relación del ser humano con otros animales no-humanos así como con otros seres vivos y el medio ambiente. La bioética, como dice mi compañero y amigo Arnoldo Kraus, se ha convertido en la filosofía del siglo XXI.

Numerosos pensadores, académicos y científicos de nuestro país han introducido argumentos fuertes en favor de una bioética basada en principios de laicidad con un imperativo racional a través del conocimiento científico y filosófico siempre en evolución, perfectible y no-absoluto. La Constitución de la República Mexicana establece la laicidad del gobierno y la CONBIOÉTICA retoma el mandato de promover el pensamiento secular no con implicaciones antirreligiosas, sino más bien como defensor del derecho de cada ciudadano a desarrollar sus propias convicciones éticas y religiosas.

La bioética, como palabra, fue utilizada inicialmente por Fritz Jahr hace poco menos de cien años y reintroducida, con mayor éxito, por Van Rensselaer Potter hace poco más de cincuenta. En su relativamente corta vida, la bioética en nuestro país ha logrado ser una preocupación gubernamental desde 1989, gracias a los esfuerzos del Dr. Manuel Velasco Suárez quien, en su carácter de Secretario del Consejo de Salubridad General, promovió la creación del “Grupo de estudio sobre bioética” que constituyó el pilar fundacional de lo que poco tiempo después se convirtió en la Comisión Nacional de Bioética.

El 30 de marzo de 1992, en la Sala de Consejos de la Secretaría de Salud, a través del Dr. Jesús Kumate Rodríguez, titular de la Secretaría de Salud, y del Dr. Manuel Velasco Suárez, secretario ejecutivo del Consejo, se emitió el acta de creación de la Comisión Nacional de Bioética, quedando el Dr. Velasco Suárez al frente como Secretario Ejecutivo. En 2005, el Dr. Guillermo Soberón Acevedo se hizo cargo de la Comisión Nacional de Bioética y obtuvo el Decreto Presidencial mediante el cual se crea la Comisión como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud con autonomía técnica y operacional.

Es un orgullo para la Comisión Nacional de Bioética cumplir 30 años de existencia y haber evolucionado de un grupo de estudio a una institución con influencia nacional para la promoción del conocimiento bioético y sus estándares en todos los aspectos relacionados con la salud, desde la atención y la investigación en salud hasta la consulta de proyectos legislativos y judiciales de políticas públicas.

¿Por qué bioética?

Como una sociedad plural y democrática, México ha reconocido la importancia del factor humanístico en la biomedicina como complemento del conocimiento científico en el quehacer de la atención de la salud nacional. El campo de aplicación de la bioética se entiende de manera amplia, como un estado de bienestar desde lo físico, psicológico y social de los integrantes humanos hasta su relación armoniosa con el medio ambiente y otros seres vivos.

El conocimiento científico prueba o desmiente la evidencia con la que sustentamos las acciones, tratamientos, programas y protocolos implementados para defender el derecho a la protección de la salud en cualquier país, incluido el nuestro. Constituye un imperativo moral sustentar las decisiones en salud sobre evidencia adecuada que justifique su im-



Auditorio Gustavo Baz Prada del Palacio de la Escuela de Medicina de la UNAM durante el 30° Aniversario de la CONBIOÉTICA, septiembre 2022



Asistentes al 30° Aniversario de la Comisión Nacional de Bioética, septiembre 2022

plementación dentro del Sistema Nacional de Salud. Esta visión prevalece en nuestro país y se acompaña por el deseo de implementar un sistema de acceso universal (salud para todas/todos), prioridad indiscutible del Programa Sectorial de Salud 2019-2024.

La ciencia y la tecnología, entonces, se convierten en entidades sumamente poderosas que deben ser puestas bajo escrutinio cercano si es que queremos evitar la profecía mencionada por Saramago líneas arriba. Introducida irreflexivamente, la tecnociencia puede ser comparada con la imagen de un minotauro, personaje frecuente en la pintura de Pablo Picasso. Imaginemos un ser extraordinariamente musculoso el cual se convierte en una fuerza poderosa que, además, se encuentra ciego y no sabe bien por dónde transitar. Al ir dando tumbos causa daño en su derredor; por lo que requiere una guía. Picasso pintó algo así en su cuadro “Minotauro ciego guiado por una niña en la noche” (1934)². Uno no puede dejar de interpretar a este minotauro como representación de la ciencia y la tecnología; mientras que la pequeña niña con su lámpara de luz, a manera de guía, representa a la bioética. La fuerza tecnocientífica requiere la guía adecuada provista por la reflexión bioética.

La Comisión Nacional de Bioética está llamada a ser un agente que sirva de guía al minotauro científico en el ámbito de la salud (y más allá), como parte del sistema nacional no jurisdiccional de protección de derechos humanos estableciendo una estrategia para el desarrollo de una cultura de la bioética dentro del ámbito de la salud y la investigación para la salud.

Impacto público de la CONBIOÉTICA

En lo que respecta a la infraestructura en bioética, la CONBIOÉTICA tiene registrados 1,243 Comités Hospitalarios de Bioética (CHB) y 438 Comités de Ética en Investigación (CEI). Además, ha impulsado la creación de 31 Comisiones Estatales de Bioética (CEB) presentes en igual número de estados que conforman la federación mexicana.

Las acciones educativas y de capacitación en bioética se realizan en colaboración con centros universitarios importantes del país entre los que destacan la Universidad Nacional Autónoma de México, la Universidad Autónoma Metropolitana, la Universidad Autónoma de Querétaro, la Universidad de Guadalajara, la Universidad Anáhuac, entre otros. Además, se tiene especial relación con la red hospitalaria de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad.

Uno de los retos del Sistema Nacional de Salud se encuentra en lograr la accesibilidad a servicios de salud que cristalicen la aspiración del gobierno de cumplir con la universalización del acceso a los servicios de salud. Anheló que se vio retrasado por el evento pandémico causado por la aparición del virus SARS-CoV-2. La CONBIOÉTICA publicó un pronunciamiento relativo a la bioética durante la pandemia cuyos puntos principales fueron 1) reconocer las dificultades de una adecuada planeación ante la incertidumbre de una enfermedad desco-



Conferencia:
La Recomendación sobre la Ética
de la Inteligencia Artificial, 2023

² La obra puede consultarse en la página de internet de la Fundación Mapfre (España): <https://www.fundacionmapfre.org/arte-y-cultura/colecciones/pablo-picasso/suite-vollard-el-minotauro/minotaure-aveugle-guide-par-une-fillette-dans-la-nuit/>



Conferencia:
La Recomendación sobre la Ética
de la Inteligencia Artificial, UNAM, 2023

nocida previamente; 2) promover el respeto de las personas que conforman la sociedad, la protección de grupos vulnerables y el reconocimiento implícito de la heterogeneidad social existente; 3) implementar los estándares más altos de cuidado posible, incluyendo el control epidemiológico de la sociedad, la mejor atención médica posible de pacientes, la protección de los trabajadores de la salud y apoyo especial a la investigación y la innovación en salud; y 4) la promoción de un espíritu de solidaridad y diálogo dentro de la sociedad en general (CONBIOÉTICA, 2020).

El Sistema Nacional de Salud enfrenta retos expuestos por la pandemia que incluyen la modernización de su infraestructura, especialmente en el primer nivel de atención, para fortalecer las funciones del sistema de salud pública (tales como la vigilancia epidemiológica de la cual somos todos responsables) y, a su vez, mejorar la capacidad de respuesta. No menos importante es también reforzar la producción y distribución de medicamentos e insumos para la salud sin los cuales se impacta negativamente la continuidad de tratamientos y servicios esenciales.

Rol actual de la Comisión

La bioética ha adquirido una posición fundamental para servir de guía a las instituciones de salud y su personal en relación con los retos éticos involucrados en la provisión de servicios de atención de la salud y la investigación en salud utilizando seres humanos; particularmente, en aspectos como el respeto a la dignidad y la autonomía, el beneficio máximo minimizando el daño posible mediante estándares de calidad y la seguridad terapéutica dentro de un marco de equidad y justicia distributiva.

La CONBIOETICA está encargada de impulsar la bioética en las labores clínicas cotidianas, a través del registro, evaluación y capacitación de los Comités Hospitalarios de Bioética; y en las investigaciones científicas en salud supervisadas por los Comités de Ética en Investigación de acuerdo con el mandato establecido en el Título Quinto "Investigación para la Salud" de la Ley General de Salud de observancia nacional. Para esto también emite guías sobre la integración y funcionamiento de dichos comités (CONBIOÉTICA, 2015 y 2018).

La Comisión Nacional de Bioética además genera enlaces de trabajo con sus contrapartes estatales para favorecer que funjan como consultantes y promotores de la cultura bioética. Adicionalmente, se promueven esfuerzos entre diferentes actores para facilitar la generación de políticas públicas sobre todo en el ámbito de la salud, pero no exclusivamente. Encuadrar las políticas públicas y proyectos legislativos dentro de un marco ético permite incorporar una visión basada en principios que permita contribuir en tres aspectos: la generación de un entendimiento común del problema público y su posible impacto dentro del marco de laicidad; el diseño y establecimiento de mecanismos de participación social; así como el manejo de la incertidumbre. El propósito de esto es evitar que concepciones personales de moralidad sean introducidas como regulaciones o políticas públicas en un país con gran diversidad sociocultural.

El modelo de infraestructura institucional en bioética de nuestro país es sobresaliente a nivel global. Además del registro y monitoreo de los Comités, la CONBIOÉTICA actúa como cuerpo consultivo en asunto de salud, innovación científica y derechos humanos mediante la publicación de posicionamientos sobre retos bioéticos emergentes, brechas legislativas, así como opiniones técnicas de proyectos regulatorios.

CONBIOÉTICA y la región latinoamericana

El interés institucional por la bioética en nuestro país inició en 1989 y tres años después se creó la Comisión Nacional de Bioética. Órganos similares fueron creados en países latinoamericanos a fines de los años noventa del siglo pasado y principios de este siglo, dejando a la mayoría con Comisiones o Comités de Bioética dedicados, principalmente, a la ética en investigación (ver tabla).

Dentro de nuestra región, la UNESCO promovió la creación de la Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética en 2003 de la cual México es miembro. Igualmente, nuestro país, a través de la CONBIOÉTICA, es participante invitado del Comité de Derechos Humanos y Bioética del Consejo de Europa, así como firmante del Compromiso de San Salvador (2015), impulsado por UNESCO en apoyo al desarrollo de comisiones nacionales de ética y bioética a nivel latinoamericano.

Mensaje final

La Comisión Nacional de Bioética de México cuenta con un gran equipo en su personal a cargo de diferentes aspectos del registro, evaluación, supervisión, capacitación, promoción, coordinación y otras actividades relacionadas con su buen funcionamiento. Todo el personal de la CONBIOÉTICA asume la cultura de la bioética en todos los aspectos de su trabajo. Creemos que esto es un mensaje que continuamente debe ser transmitido a nuestra sociedad. Nos enorgullecemos de ello.

Creemos que dentro de cada miembro de nuestra sociedad está la capacidad de desarrollar esa cultura de bioética entendida como el desarrollo de una conciencia en cuanto a la existencia de principios y valores que interaccionan con nuestro quehacer cotidiano, algunos de los cuales requieren maximización y otros deben ser vistos como un mínimo que debe ser defendido (por ejemplo, los Derechos Humanos). El propósito final es generar una pequeña, pero poderosa luz que pueda servir de guía a ese "minotauro" científico, tecnológico y operativo que es nuestro sistema de salud. Una guía que nos permita transitar con seguridad y confianza en nuestro sistema de salud, respetando a las personas y evitando posibles daños o injusticias. Ser capaces de tener un Sistema Nacional de Salud que camine al lado de la sociedad que requiere sus servicios sin cumplir con la profecía de Saramago de "estar viendo sin ver". La Bioética es la guía que nos permitirá ver lo que debemos ver todo el tiempo.



Minotauro Ciego Guiado por una Niña en la Noche
Pablo Picasso 1934-1935. Aguafuerte sobre papel

Figura 1: Estructura institucional de la Bioética en México.



Creación de Comisiones Nacionales de Bioética (CNB) o equivalentes en Latinoamérica

País	Creación	Año	Denominación	Dependencia
Argentina*	Resolución Ministerial	1998	Comité Nacional para la Ética en la Ciencia y la Tecnología	MdeCTI
Barbados**	Resolución Ministerial	1998	Consejo de Revisión Interna Universitaria	MdeS/UWI
Bermuda**	Marco de gobernanza en investigación	2008	N/D	MdeS
Bolivia	Resolución Ministerial	2003	CNB	MdeS
Brasil	Proyecto de ley Resolución Ministerial **	2005 2016**	Consejo Nacional de Bioética Comisión Nacional sobre Ética en la Investigación**	Poder Ejec
Chile	Ley	2006	CNB	Poder Ejec
Colombia	Ley	2010	Consejo Nacional de Bioética	MdeP/MdeMA
Costa Rica*	Resolución Ministerial	N/D	CNB	MdeS
Cuba	Resolución Académica	1997	Comité Nacional Cubano de Ética	CAS
República Dominicana	Disposición administrativa S/D	2000** 2003 2009	Consejo Nacional de Bioética en Salud ** Consejo Dominicano Consultivo para UNESCO	Poder Ejec CN-UNESCO
Ecuador	Resolución Ministerial	2012	Comité Nacional de Ética en Salud	MdeSP
El Salvador	Resolución Ministerial	2009	CNB de El Salvador	MdeS

Creación de Comisiones Nacionales de Bioética (CNB) o equivalentes en Latinoamérica				
País	Creación	Año	Denominación	Dependencia
Guatemala*	Resolución Ministerial	2018	Comité Nacional de Ética en Salud	MdeS
Haití	Resolución Ministerial	1999	Comité Nacional de Bioética y Protección de Personas	MdeS
Jamaica	Resolución Ministerial	2009	CNB de Jamaica	CN-UNESCO
México	Resolución Ministerial Resolución Ministerial Decreto presidencial	1989 1992 2005	Grupo de Estudio de Bioética CNB CNB (Organo desconcentrado)	MdeS
Nicaragua**	n/a	n/a	Comité Institucional de Revisión Ética	MdeS
Panamá*	Resolución Ministerial	2014 2019	Comisión Nacional de Bioética de la Investigación	MdeS
Paraguay	Resolución Ministerial	2017	CNB	MdeS
Perú*	Resolución Ministerial	2020	Comité Transitorio Nacional para Ética en Investigación	MdeS
Uruguay*	Decreto presidencial	N/D	Comisión Nacional de Ética en Investigación Comisión de Bioética Integral y Calidad de Atención	N/D
Venezuela	Resolución Ministerial	2010	Comisión Nacional de Bioética y Bioseguridad en Salud	MdePPPS

Datos tomados de: <https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/3337>

*Datos tomados de (accessed 12-14-2022) <https://uchile.cl/dam/jcr:fdc5bc16-0787-4e16-adbc-80db0cb31ff9/04-comisionesnacionalesbioetica.pdf>

** Datos tomados de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/665991/2020_International_Compilation_of_Human_Research_Standards.pdf and https://www.cavehill.uwi.edu/researchethics/docs/uwi_policy_research_ethics_oct.aspx

MCTI: Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación; MdeS/UoWI: Ministerio de Salud/University of West Indies; MdeS: Ministerio de Salud o equivalente; Poder Ejec: Poder Ejecutivo (sic); MdeP/MdeE: Ministerios de Protección y Medio Ambiente respectivamente; ACS: Academia Cubana de Ciencias; CN-UNESCO: Comisión Nacional establecida con UNESCO; MdeSP: Ministerio de Salud Pública; MdePPPS: Ministerio de Poder Popular Para la Salud; n/d: no disponible.

Referencias:

Compromiso de San Salvador. (2015). En Ignacio Maglio (coord.). (2018). *Los comités y las comisiones nacionales de bioética en América Latina y el Caribe*. (Anexo II, pp. 98-99). Bogotá: UNESCO-Universidad El Bosque.

Decreto por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética (2005, 7 septiembre). Diario Oficial de la Federación. http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2091200&fecha=07/09/2005

Programa Sectorial de Salud 2019-2024. (2020, 17 agosto). [Secretaría de Salud]. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020

CONBIOÉTICA. (2015). *Guía Nacional para la Integración y el Funcionamiento de los Comités Hospitalarios de Bioética*. 5ª. ed. México: CONBIOÉTICA.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/555685/Guia_CHB_Final_Paginada_con_forros.pdf

CONBIOÉTICA. (2018). *Guía Nacional para la Integración y el Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación*. 6ª. ed. México: CONBIOÉTICA.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/555472/7_Guia_CEI_2018_6a.pdf

CONBIOÉTICA. (2020). *La bioética ante la pandemia de COVID-19*. [Pronunciamiento].
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/842204/Pronunciamiento_Bioetica_ante_la_pandemia_del_COVID_19.pdf

Galería Fotográfica

Aspectos de la historia
de la Comisión Nacional de Bioética



1. I Congreso Nacional de Bioética



2. Jornada de Análisis y Actualización
de la Bioética en los Servicios de Salud



3. I Congreso Nacional de Bioética



4. Dr. Manuel Velasco Suárez
y Dr. José Torres Mejía



5. II Congreso Nacional de Bioética



6. III Congreso Nacional Latinoamericano de Bioética



7. Evento institucional, Comisión Nacional de Bioética



8. Foro académico para Comités Institucionales de Bioética



9. Dr. Manuel Velasco Suárez,
II Congreso Internacional de Bioética



10. V Congreso Nacional Latinoamericano y del Caribe de Bioética



11. Evento JACOB



12. VI Reunión Regional de CEB



13. VI Reunión Nacional de CEB



14. Primer Seminario Regional de Comités Nacionales de Bioética



15. Laura A. Albarellos, Premio Internacional MVS a la excelencia en Bioética 2011



16. Inauguración, Reunión de Cuerpos Consultivos en Bioética de la Región de las Américas



17. Representantes de Cuerpos Consultivos en Bioética de la Región de las Américas



18. Bioética para Jóvenes, UNAM



19. XX Aniversario de la CONBIOÉTICA



20. Develación de la placa edificio sede



21. XIX sesión UNESCO



22. VIII Reunión Nacional de CEB



23. Instalación CEB Aguascalientes



24. IV Reunión IDB, Bruselas



25. Bioética para Jóvenes, UNAM



26. XII Congreso Mundial de Bioética



27. X Cumbre Global de Comisiones Nacionales de Ética y Bioética



28. X Reunión Nacional de CEB



29. Reunión del CONASA



31. Instalación CEB, Yucatán



32. Sesión del Consejo de la CONBIOÉTICA



30. Red Nacional de Apoyo a la Capacitación en Bioética



33. XI Reunión Nacional de CEB



34. Instalación CEB, Oaxaca



35. Instalación CEB, Campeche



36. III Seminario Regional CNB Montevideo Uruguay



37. Presidium del XXV Aniversario de la CONBIOÉTICA



38. Ceremonia inaugural del XXV Aniversario de la CONBIOÉTICA



39. Asistentes al XXV Aniversario de la CONBIOÉTICA



40. Instalación CEB, CDMX



41. Presentación de Libro editado por la CONBIOÉTICA



42. Reunión del CONASA



43. Personal CONBIOÉTICA



44. Firma de Convenio CONBIOÉTICA Universidad Autónoma de Campeche



45. Homenaje a Leonardo Da Vinci



46. XV Reunión Nacional de CEB



47. XXX Aniversario CONBIOÉTICA, feria del libro



48. XXX Aniversario CONBIOÉTICA, conferencia magistral



49. XXX Aniversario CONBIOÉTICA, presentación del libro "Bioética, Manifiesto por la Tierra"



50. XXX Aniversario CONBIOÉTICA, mensaje del Dr. Jorge Alcocer Varela, Secretario de Salud



51. Dr. Patricio Santillán Doherty, Comisionado Nacional de Bioética, XXX Aniversario CONBIOÉTICA, ceremonia inaugural

Año de realización de los eventos:

1. 1994, 2. 1995, 3. 1997, 4. 1997, 5. 1998, 6. 1999, 7. 2000, 8. 2000, 9. 2000, 10. 2001, 11. 2009, 12. 2010, 13. 2010, 14. 2011, 15. 2011, 16. 2011, 17. 2011, 18. 2012, 19. 2012, 20. 2012, 21. 2013, 22. 2013, 23. 2013, 24. 2013, 25. 2013, 26. 2014, 27. 2014, 28. 2015, 29. 2015, 30. 2015, 31. 2016, 32. 2016, 33. 2016, 34. 2017, 35. 2017, 36. 2017, 37. 2017, 38. 2017, 39. 2017, 40. 2017, 41. 2017, 42. 2018, 43. 2018, 44. 2019, 45. 2020, 46. 2022, 47. 2022, 48. 2022, 49. 2022, 50. 2022, 51. 2022.

DIRECTORIO

Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela
Secretario de Salud

COMISIÓN NACIONAL DE BIOÉTICA

Dr. Patricio Javier Santillán Doherty
Comisionado Nacional de Bioética

Mtra. Areli Cerón Sánchez
Directora de Comités de Bioética

Dra. Gabriela Pineda Hernández
Directora de Desarrollo Institucional

Mtro. Raúl Jiménez Piña
Director del Centro del Conocimiento Bioético

Mtro. Edén González Roldán
Director de Administración y Finanzas



Comisión Nacional de Bioética

Perspectivas CONBIOÉTICA en su 30 Aniversario 1992-2022

Se terminó de elaborar en el mes de febrero de 2024

El cuidado de la edición estuvo a cargo de Raúl Jiménez Piña
y Mario Patricio Silva Schütte