

La nutriología y salud desde un enfoque bioético

La diabetes mellitus tipo 2 en los adolescentes: Una prioridad en la sociedad mexicana

- La importancia de la nutriología en la salud y la enfermedad
- Los adolescentes y el cuidado de su salud: modelos bioéticos
- Aspectos bioéticos de la salud pública y su relación con el estilo de vida



encuentro bioético

Conversación con Victoria Eugenia Ramos Barragán, Presidente del Colegio Mexicano de Nutriólogos A.C.

Instrumento de carácter vinculante dirigido a miembros de Comités Hospitalarios de Bioética, con mecanismos de análisis y herramientas para abordar, estudiar y emitir recomendaciones sobre los casos que se presentan en la práctica de la medicina.



Disponible en versión impresa y digital

2 Editorial

4 A fondo

- *Diabetes mellitus tipo 2 en los adolescentes*
Manuel H Ruiz de Chávez
- *Nutriología y salud*
Héctor G. N. Bourges Rodríguez
- *Aspectos bioéticos de la salud pública y su relación con el tan nombrado estilo de vida*
Jeanette Pardío López
- *La nutriología clínica. Un quehacer bioético*
Jeanette Pardío López

18 Tareas y perspectivas institucionales

- *Participación de la CONBIOÉTICA en el 13° Congreso Mundial de Bioética*
- *Consejo Estatal de Bioética de Zacatecas*
- *Medalla Anáhuac en Bioética 2016*
Patricia Herrera Gamboa

27 Encuentro bioético

Conversación con Victoria Eugenia Ramos Barragán, presidente del Colegio Mexicano de Nutriólogos A.C.

30 Escenario México

Los adolescentes y el cuidado de su salud
Jeanette Pardío López

33 Rincón bibliográfico

Novedades y recomendaciones de la Biblioteca

35 Cultura y bioética

La Paraorquesta de Charles Hazlewood
Violeta Alejandra Tovar Vivar y Arelly Álvarez Juárez

39 Avances

Gaceta CONBIOÉTICA número 22

39 Colaboradores de este número

Si bien el estudio de las conductas alimentarias y su efecto en la nutrición resulta fascinante por lo que ello significa en la salud y la vida de cualquier persona, es igualmente compleja la comprensión de la construcción de las mismas. La ardua labor de esclarecer los secretos biopsicosociales que se esconden detrás de la decisión de cada persona de consumir o no cierto alimento ha sido motivo de un sinnúmero de reflexiones, las cuales intentan definir patrones de causa y consecuencia.

Desde los inicios de la historia del ser humano se ha tomado en cuenta la importancia de la alimentación. En algunos papiros egipcios de casi 5,000 años de antigüedad se menciona la importancia del consumo de verduras, frutas, cereales y aceites para el mantenimiento de la salud. Esta importancia fue reconocida por Hipócrates al incluir, en su famoso juramento, la siguiente frase: *En cuanto al tratamiento de los enfermos, prescribiré la dieta según mi mejor juicio*. Sin embargo, la nutriología, disciplina que estudia la nutrición, ha sido reconocida como tal apenas a finales del siglo pasado.

A lo largo de la historia de la humanidad, los cambios en el estado de nutrición han evidenciado la imperiosa necesidad de comprender, cada día más, los patrones de alimentación de las sociedades y sus efectos en la salud.

Con el transcurso del tiempo, las enfermedades relacionadas con la nutrición se han modificado. Inicialmente, la problemática nacional se refería a la desnutrición, mientras que hoy la principal preocupación es la prevalencia de obesidad y diabetes mellitus tipo 2. El manejo y tratamiento de estas enfermedades, sin duda, tienen un costo importante, por lo que es imperativo crear programas de educación para el consumo de una dieta sana y una vida físicamente más activa.

En lo relativo a los adolescentes, las encuestas muestran una tendencia al alza de los casos de diabetes mellitus tipo 2. De ahí que resulta imperioso exhortar a seguir luchando contra este problema de la sociedad mexicana, toda vez que la bioética reconoce en los adolescentes una ventana de oportunidades invaluable para fomentar la práctica de patrones de alimentación correctos, los cuales se repetirán a lo largo de toda la edad adulta.

Los diversos modelos documentados en la literatura científica para el estudio del fenómeno de la nutrición han permitido avanzar en la comprensión de la prevención, el control y el tratamiento de diversas enfermedades, así como en el diseño de estrategias para promover hábitos alimentarios saludables. Estos modelos incluyen en su marco metodológico la interacción de diversas variables biológicas, sociales, psicológicas, económicas y culturales —por mencionar sólo algunas—, lo cual da una idea clara de la naturaleza multicausal del fenómeno de la nutrición.

Con este número de la *Gaceta CONBIOÉTICA* se abre un espacio para el análisis de la nutriología a partir de un enfoque bioético. El análisis bioético privilegia el cuidado de valores fundamentales del ser humano y permite guiar la práctica de los profesionales de la salud hacia un contexto de justicia. Por tanto, resulta innegable el correlato entre la nutriología y la bioética.

En la sección *A fondo*, la primera aportación, del doctor Manuel H Ruiz de Chávez, destaca el enorme potencial que representan los adolescentes en el desarrollo de una sociedad, y la importancia de seguir privilegiando las acciones para prevenir la diabetes mellitus tipo 2 en este grupo de edad, desde un abordaje bioético.

En el siguiente trabajo, el doctor Héctor G. N. Bourges Rodríguez presenta un marco conceptual sobre la nutriología y la alimentación. Describe los diversos determinantes involucrados en ambos procesos, lo que da cuenta de la complejidad de su estudio. Señala que la alimentación es un derecho fundamental que debe entenderse como el acceso a una alimentación saludable y acorde con la cultura y los gustos de cada persona, con lo cual ubica al fenómeno de la alimentación en el terreno de la bioética.

El tercer y el cuarto trabajo son de la maestra Jeanette Pardío López. En su primera aportación se ocupa del concepto “la nueva salud pública”, constructo que promueve el desarrollo de acciones a nivel poblacional más que a nivel individual, en el entendido de que las primeras tienen mayor alcance en comparación con las segundas. Este marco metodológico se entrelaza con la bioética en el entendido de que ofrece los elementos necesarios para que las intervenciones propicien el acceso igualitario al tratamiento y a la atención a la salud.

En la segunda aportación, la maestra Pardío define el concepto de nutriología clínica y su relación con los principios bioéticos. Señala la importancia de fortalecer la enseñanza de la nutriología clínica en los profesionales de la salud. Comenta que la praxis de la nutriología queda bajo la observación de los principios bioéticos, ya que ésta requiere necesariamente de una educación continua para alcanzar los máximos estándares de formación, y así asegurar la calidad de la atención.

En la sección *Tareas y perspectivas institucionales* se hace un recuento de la participación

de la CONBIOÉTICA en el 13° Congreso Mundial de Bioética en Edimburgo, Escocia. Asimismo, el Consejo Estatal de Zacatecas nos acerca a las principales actividades a favor del arraigo de una cultura bioética; y se incluye una reseña de la entrega de la Medalla Anáhuac en Bioética al doctor Manuel H Ruiz de Chávez.

Dentro de la sección *Encuentro bioético*, la maestra Victoria Eugenia Ramos Barragán, con su experiencia en la nutriología clínica, y, desde su quehacer como presidente del Colegio Mexicano de Nutriólogos A.C., analiza la práctica de la nutriología bajo la óptica de la bioética. Señala la relevancia de que el ejercicio profesional del nutriólogo quede bajo la observancia del Código de Ética del Colegio Mexicano de Nutriólogos A.C. con el propósito de asegurar un servicio de máxima calidad.

En la sección *Escenario México*, la maestra Jeanette Pardío presenta el estado actual de ciertas enfermedades relacionadas con la nutrición en el adolescente, con énfasis en la obesidad y diabetes mellitus tipo 2, comentando sobre la importancia de fortalecer las estrategias para el cuidado de la salud de los adolescentes bajo lineamientos bioéticos.

Finalmente, en *Cultura y bioética*, las licenciadas Violeta Alejandra Tovar y Arelly Álvarez Juárez presentan el proyecto la “Paraorquesta de Charles Hazlewood; una reflexión a la diversidad”, que más que un conjunto o ensamble musical, propicia el encuentro y convivencia entre personas con discapacidades o con diversidad funcional, por medio de la música.

Diabetes mellitus tipo 2 en los adolescentes

Manuel H Ruiz de Chávez*

Desde hace varias décadas, México ha estado inmerso en un proceso de transición epidemiológica que se caracteriza por la disminución en las tasas de mortalidad, el aumento en la esperanza de vida, la disminución en la tasa de fecundidad y el aumento de las enfermedades crónicas.¹

La diabetes mellitus tipo 2 representa uno de los principales retos que enfrentan los sistemas de salud a escala mundial. México no es la excepción, pues esta enfermedad ocupa el primer lugar en el número de defunciones por año, lo que significa más de 60,000 muertes.² Es de esperarse que esta cifra aumente si consideramos que los principales factores de riesgo que contribuyen a su desarrollo son el sobrepeso y la obesidad, los cuales hoy por hoy en su conjunto ataca a más del 70% de la población mexicana. En la óptica de la Organización Mundial de la Salud (OMS), de no efectuarse esfuerzos masivos para su prevención, en 2025 cerca de 300 millones de personas sufrirán de diabetes mellitus tipo 2.³

Los costos económicos para la atención de la diabetes mellitus tipo 2 resultan insostenibles para cualquier sistema de atención médica,⁴ más aún si consideramos que ha aumentado la esperanza de vida, además de que esta enfermedad se presenta cada día a edades más tem-

La diabetes mellitus tipo 2 representa uno de los principales retos que enfrentan los sistemas de salud.

pranas. Esto último atiende a que la obesidad adulta predispone a los hijos al desarrollo de la diabetes, lo que parcialmente explica las cifras reportadas en los adolescentes. En el caso de México, según la Encuesta Nacional de Nutrición 2012 (ENSANUT 2012), la proporción de adolescentes con diagnóstico médico previo a la encuesta de diabetes fue de 0.7%.⁵ Es importante señalar que queda por confirmar esta prevalencia, ya que todavía no se cuentan con las cifras de medición de glucosa de la ENSANUT 2012. Por su parte, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016 (ENSANUT MC 2016), cuyos resultados estarán disponibles próximamente, permitirá conocer el estado de salud actual de este grupo de edad. No obstante, la cifra citada amerita seguir insistiendo en los esfuerzos para abatir esta enfermedad en los adolescentes.

La ética es la reflexión crítica sobre los valores y principios que guían las decisiones y conductas del ser humano. La palabra “bioética” es un neologismo, acuñado en 1971 por Van Rensselaer Potter, que combina el conocimiento biológico con el de los valores humanos; de ahí que es posible decir que la bioética

¹ P. Berman, J. Davies, y R. Horton, “Diabetes, Obesity, and the Metabolic Syndrome: A Call for Papers for East and the World Diabetes Congress,” [In Eng]. *Lancet Diabetes Endocrinol* 3, N°. 8 (Aug, 2015): 591.

² “[Ensanut 2012: Analysis of Its Main Results]” [In Spa], *Salud Publica Mex* 55, Supl 2 (2013): S81-2.

³ “World Health Organization. Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic, Genova: World Health Organization. 1997.”

⁴ F. McLellan, “Obesity Rising to Alarming Levels around the World” [In Eng]. *Lancet* 359, N°. 9315 (Apr 20 2002): 1412.

⁵ A. Jiménez-Corona, C. A. Aguilar-Salinas, R. Rojas-Martínez, y M. Hernández-Ávila. “Diabetes Mellitus Tipo 2 y frecuencia de acciones para su prevención y control,” *Salud Publica Mex* 55 supl 2 (2013): S137-S43.

⁶ V. R. Potter, “Fragmented Ethics and “Bridge Bioethics” [In Eng], *Hastings Cent Rep* 29, N°. 1 (Jan-Feb, 1999): 38-40.

es el estudio de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, en la medida que tal conducta se examina a la luz de la ética, es decir, de los valores y principios morales.⁶ En el sentido amplio de la palabra, la bioética se limita al quehacer de la medicina al tiempo que se ocupa de cualquier aspecto ético relacionado con la vida en general como el cuidado del medio ambiente, el trato a los animales, el derecho de una sociedad con equidad, por mencionar algunos ejemplos.

En cualquier sociedad, los adolescentes deben ser considerados agentes de cambio, así como recursos vitales, con un enorme potencial para contribuir al desarrollo de un país. Para cualquier gobierno los costos son enormes cuando un joven no logra llegar a la edad adulta gozando de buena salud, una educación adecuada y sin embarazos no planeados. En particular, este grupo de edad constituye una ventana de oportunidad invaluable para fomentar la práctica de patrones de alimentación y actividad física saludables, ya que éstos se repetirán a lo largo de toda la edad adulta. Corresponde a la bioética, por tanto, reflexionar sobre las necesidades de salud de los adolescentes, incidiendo en el desarrollo de políticas públicas que atiendan las características propias de este grupo de edad. Esta propuesta queda alineada a la Ley General

Los adolescentes deben ser considerados recursos vitales con un enorme potencial para contribuir al desarrollo de un país.

de Niñas, Niños y Adolescentes publicada en 2014, que los reconoce como sujetos de derechos de cualquier acción emprendida por el Estado. Incorporar a los adolescentes en los planes de salud y establecer la infraestructura necesaria para promover su desarrollo positivo es una inversión justificada para el futuro de cualquier país.

Los datos de las encuestas nacionales de salud de nuestro país, realizadas en los últimos años, confirman la necesidad de reforzar las acciones para la atención de la salud de los adolescentes. La ENSANUT 2012 encontró que 35% de los adolescentes presenta sobrepeso u obesidad. El Instituto Nacional de Pediatría estima que por cada 100 niños con obesidad habrá entre cuatro y seis adolescentes con diabetes mellitus tipo 2, o bien que se ubicarán en una condición de prediabético.⁷

Estudios de otros países documentan que en las últimas dos décadas el incremento de casos de diabetes mellitus tipo 2 es hasta diez veces mayor que en la década del ochenta del siglo XX. Estos mismos estudios muestran que 2.4% de los niños obesos desarrolló la enfermedad antes de los 30 años de edad.

En este panorama epidemiológico no se debe soslayar la aparición cada vez más temprana de la hipertensión arterial. El 1.8% de los adolescentes mexicanos reportó esta condición. Este hallazgo hace pertinente la mención de dos vertientes. La primera es que está documentado que las personas con sobrepeso tie-

⁷ A. Perea-Martínez, E. Bárcena-Sobino, R. Rodríguez-Herrera, S. Greenawalt-Rodríguez, L. Carbajal-Rodríguez, y J. Zarco-Román, "Obesidad y comorbilidades en niños y adolescentes asistidos en el Instituto Nacional de Pediatría," *Acta Pediatr Mex* 30, N°. 3 (2009): 167-74.

Corresponde a la bioética reflexionar sobre las necesidades de salud de los adolescentes.

nen 4.5 veces más probabilidad de tener cifras elevadas de presión arterial sistólica y 2.4 veces más en la diastólica. La otra vertiente es la relación directamente proporcional entre la presión arterial y las horas de uso de video juegos violentos. Diversos estudios reportan hasta 7.5 mmHg más en la presión diastólica en individuos que utilizan video juegos violentos en comparación con aquellos que no lo usan.⁸

Este escenario conlleva a considerar un abordaje bioético para el desarrollo de estrategias que mejoren la salud de los adolescentes. Al ser un grupo en situación de vulnerabilidad, la bioética supone la atención de las características físicas, psicológicas y sociales propias de esta población. Existen diversos modelos bioéticos que se dirigen al desarrollo positivo de la salud de los adolescentes. Uno de ellos es el Plan de Acción Regional de Desarrollo y Salud de Adolescentes de la Organización Panamericana de la Salud, el cual propone acciones en cuatro ejes: 1) educación de calidad en los niveles básico, medio y medio superior, 2) salud de los adolescentes de hoy, centrado en servicios de salud, consejería y educación sanitaria, 3) adolescentes promoviendo futuros saludables, dirigido a los preadolescentes

⁸ M. Siervo, S. Sabatini, M. S. Fewtrell, y J. C. Wells, "Acute Effects of Violent Video-Game Playing on Blood Pressure and Appetite Perception in Normal-Weight Young Men: A Randomized Controlled Trial," [In eng], *Eur J Clin Nutr* 67, N°. 12 (Dec, 2013): 1322-4.

en los entornos escolares y 4) adolescentes como agentes de cambio, focalizado a la participación activa en las comunidades, medios masivos de comunicación y con ello el empoderamiento juvenil.

Este modelo, como muchos otros, constituye una herramienta fundamental para ocuparnos de la salud de los adolescentes en su justa dimensión del quehacer bioético.⁹ Aunado a estas propuestas, en nuestro país se han generado diversas acciones para la prevención, el control y el tratamiento de la diabetes en los adolescentes, todas ellas expresadas en distintos programas institucionales. No obstante, resulta imperioso seguir privilegiando su implementación y evaluación con el propósito de enriquecerlas, y ampliar, cada día más, sus alcances a fin de aprovechar al máximo el potencial de los adolescentes de nuestro país.

Algunas de estas acciones son:

- Reconocer a los adolescentes como grupo susceptible de padecer enfermedades relacionadas con la nutrición, pese a la etapa potencial en la que se ubican.
- Diseñar investigación formativa (v.gr. grupos focales) para conocer sus intereses y posturas frente a la diabetes mellitus 2.
- Desarrollar intervenciones encaminadas al diagnóstico de la diabetes mellitus 2 en el adolescente, con énfasis en los que presentan sobrepeso, obesidad, antecedentes familiares de diabetes mellitus, hipertensión

⁹ "Plan de acción de desarrollo y salud de adolescentes y jóvenes en las Américas. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. División de Promoción y Protección de la Salud. Programa de Salud de la Familia y Población. Salud del Adolescente" (1998).

Incorporar a los adolescentes en los planes de salud es una inversión justificada para el futuro de cualquier país.

arterial, hipertrigliceridemia y antecedentes de diabetes gestacional.

- Reconocer la fisiología de la diabetes en la adolescencia. Si bien la diabetes es similar en cualquier edad y se caracteriza por la elevación de los niveles de glucosa en sangre, durante la adolescencia suelen presentarse cambios físicos, psicológicos y hormonales que complican el control de esta enfermedad, como, por ejemplo, rebeldía para tomar medicamentos, llevar un auto-monitoreo, practicar horarios regulares de

comida, etcétera. Se sugieren programas certificados que garanticen la calidad de la atención por medio de la capacitación de personal para el manejo de la diabetes durante la adolescencia.

- Desarrollar programas de comunicación educativa para adolescentes.
- Promover la actividad física no sólo de forma estructurada, sino que incluya la promoción de momentos activos dentro del hogar, espacios laborales y escuelas, que ayuden a evitar los tiempos sedentarios prolongados.
- Diseñar espacios seguros e iluminados para llevar a cabo actividad física.

* Este artículo será publicado en su versión original con el nombre "Jóvenes: el futuro en riesgo" en la revista *México Social*, edición 76, noviembre 2016, pp. 24-29, y en su versión electrónica: <http://www.mexicosocial.org/index.php/secciones/especial/item/1228-jovenes-el-futuro-en-riesgo>

Nutriología y salud

Héctor G. N. Bourges Rodríguez

El propósito de esta nota es plantear la importancia de la nutriología en la salud, así como en la enfermedad. Para ello, resulta conveniente partir de la idea de que, por definición, la nutrición y la vida son conceptos inherentes, íntimamente ligados. En efecto, la vida se fundamenta en el suministro al organismo, desde el medio, de sustancias que al oxidarse aportan energía, las cuales forman parte de la estructura corporal y de sustancias que son o forman parte de catalizadores. En forma paralela, el organismo “vierte” en el medio las sustancias sobrantes o de desecho, así como energía en forma de calor y movimiento.

Como el flujo antes descrito ocurre en las dos direcciones, se puede decir que la vida “supone un continuo intercambio de materia y energía entre el organismo y el medio que lo rodea”, intercambio que, por supuesto, está minuciosamente regulado y el cual es, en pocas palabras, la esencia de la nutrición. De esta forma, la nutrición es un proceso biológico universal, común a todos los seres vivos, pues todos los organismos se nutren y sólo ellos lo hacen. Por su parte, las sustancias “nutritivas” con función energética, estructural o catalítica que provienen del medio, se conocen como nutrientes.

Los conceptos anteriores son aplicables prácticamente a cualquier organismo, pero, en el caso particular del humano, se debe subrayar que, además de los procesos biológicos ya expuestos, ocurren numerosos procesos psicológicos, sensoriales, emocionales, sociales, económicos y culturales. Se llega así a la definición que me parece más precisa y detallada de nu-

trición en el caso del ser humano, como “el conjunto de procesos biológicos, psicológicos, sensoriales, emocionales, sociales y culturales involucrados en la *obtención* por el organismo y en la *asimilación y utilización metabólica* por cada una de sus células, de las sustancias energéticas, estructurales y catalíticas (nutrimentos) necesarias para la vida”.¹

Si bien la esencia de la nutrición es metabólica (es decir que ocurre a escala celular y subcelular), se le puede integrar en el organismo completo y hasta en toda una sociedad. La disciplina que estudia la nutrición recibe el nombre de nutriología y, debido a la complejidad de su objeto de estudio, interactúa con muchas otras disciplinas biológicas, sociales y del comportamiento, además de que, por otra parte, se divide en numerosas especialidades y subespecialidades.

La primera etapa de la nutrición, la de obtención de los nutrientes, se conoce como alimentación, y de esto se desprende que nutrición y alimentación no sean lo mismo, ya que la primera es el todo y la segunda una de sus partes. Por cierto, es una de sus determinantes principales. En contraste con la alimentación, que es intermitente y en esencia voluntaria y consciente, la nutrición es continua y predominantemente involuntaria e imperceptible para el individuo. Los procesos que siguen a la alimentación en forma casi “automática” son la absorción intestinal de los nutrientes, su distribución en el organismo, su incorporación y metabolismo en cada una de las células y la excreción de los desechos, los cuales son muy semejantes entre individuos y hasta entre es-

La disciplina que estudia la nutrición recibe el nombre de nutriología.

¹ H. Bourges, “Los alimentos, la dieta y la alimentación,” en *Nutriología Médica*, M Kaufer-Horwitz, Pérez-Lizaur y P Arroyo, eds. (México, D.F.: Editorial Médica Panamericana/Fundación Mexicana para la Salud, 2015); “Los nutrientes,” en *Nutriología Médica*, M Kaufer-Horwitz, Pérez-Lizaur y P Arroyo. (México, D.F.: Editorial Médica Panamericana/Fundación Mexicana para la Salud, 2015).

La alimentación tiene carácter biopsicosocial.

pecies cercanas; en cambio, la alimentación puede diferir enormemente ya que influyen en ella numerosos factores.

Es claro que alimentarse es una necesidad biológica ineludible, porque de su plena satisfacción depende la conservación de la vida. Sin embargo, para el ser humano la alimentación es mucho más que eso; además de sustento para el cuerpo, es estímulo placentero para los sentidos, medio de expresión artística, instrumento eficaz de comunicación y de vinculación social, elemento medular de ritos, de ceremonias y de celebraciones festivas o luctuosas, instrumento para mantener y fortalecer el sentido de identidad y, en fin, una de las formas predilectas para expresar las peculiaridades de cada cultura.

Puesto que es sustento, gozo, vínculo social, sello y forma de expresión cultural, y que tiene numerosos determinantes biológicos, psicológicos y sociológicos, se dice que la alimentación (y por consiguiente la nutrición) tiene carácter biopsicosocial. Si se considera lo anterior, una definición precisa de alimentación para el caso del ser humano es “el conjunto de procesos biológicos, psicológicos y sociológicos relacionados con la ingestión de alimentos, mediante el cual el organismo obtiene del medio las sustancias nutritivas que necesita, así como satisfacciones intelectuales, emocionales, artísticas y socioculturales indispensables para la vida humana plena”.

Así, la nutrición es parte del fenotipo de cada persona, ya que es el resultado de la interacción dinámica de la información genética que cada individuo ha heredado de sus padres con su historia ambiental particular. La historia

ambiental de un individuo está a su vez conformada por su historia alimentaria y por su relación a largo plazo con el medio físico (altitud, clima, etcétera), biológico (microorganismos, por ejemplo), psicoemocional y sociocultural. Además, hoy se sabe que hay procesos epigenéticos, generalmente en la etapa fetal, que, sin modificar la secuencia de los genes, cambian su expresión y son responsables de que muchas enfermedades crónicas tengan su origen muy temprano en la vida. Sólo se puede lograr una buena nutrición si son propicios todos los factores mencionados. Un defecto genético, el clima extremo, una infección, el sufrimiento emocional o la insatisfacción social, pueden interferir con la nutrición, aun comiendo bien. Por supuesto, una buena nutrición exige una buena alimentación, y quien se alimenta mal no puede estar bien nutrido, pero en la buena nutrición intervienen muchos otros factores y por ello no basta con tener una buena alimentación.

Conservar la vida y reproducirse para conservar la especie son tareas fundamentales de todo organismo, y ambas dependen de la nutrición, cuya complejidad hace posible y hasta probable que ocurran desajustes con cierta facilidad. Las distorsiones cualitativas y cuantitativas generadas se traducen en desnutrición (mala nutrición). Así, además de que mantener la salud exige una nutrición correcta, la salud puede perderse por uno o más defectos en la nutrición y, de hecho, las enfermedades que actualmente ocasionan mayor mortalidad

En la buena nutrición intervienen muchos otros factores y por ello no basta con tener una buena alimentación.

y significan mayor costo de atención, tienen un componente clave relacionado con la nutrición, y podrían evitarse, o por lo menos retardarse, mediante ciertos cuidados alimentarios. A grandes rasgos, las enfermedades de la nutrición se pueden clasificar en deficiencias, excesos y desequilibrios. Entre las deficiencias destacan la desnutrición infantil y la anemia por deficiencia de hierro y, en menor grado, las de vitamina A y de yodo. Por otra parte, entre los excesos y desequilibrios destaca la obesidad, que es una enfermedad por sí misma que, además, favorece las enfermedades metabólicas crónicas.

En estratos sociales pobres, la principal causa de muerte en niños es la combinación de desnutrición e infecciones que se refuerzan mutuamente en un círculo vicioso. Por su parte, entre las principales causas de muerte en la población adulta figuran la obesidad, la aterosclerosis (que conduce a infartos y a enfermedad cerebrovascular), la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y algunos tumores, padecimientos todos ellos con un importante componente alimentario. Por otra parte, la deficiencia específica de hierro afecta, pues ocasiona anemia a grandes sectores de la población (mujeres, embarazadas y niños preescolares) interfiriendo con su aprendizaje y desarrollo.

Así, procurar la nutrición correcta mediante una buena alimentación se torna una de las tareas más importantes y efectivas para promover y proteger la salud, así como para prevenir la enfermedad. Muchas enfermedades que no obedecen a la nutrición exigen cambios en la alimentación; éste es el campo de la dietoterapia. Una de las grandes revoluciones terapéuticas del siglo XX es la llamada alimentación “artificial” (por la vena o por sonda) que ha mejorado el pronóstico y facilitado el tratamiento de pacientes en condiciones críticas que antes morían casi irremediadamente.

La alimentación es regulada por mecanismos fisiológicos, en especial por la interacción de

La alimentación es un derecho humano acorde con la cultura y los gustos de cada cual.

las sensaciones de hambre y saciedad que, con aceptable precisión, controlan la cantidad ingerida de alimentos de manera que corresponda con las necesidades de cada cual. Sin embargo, existen otros determinantes que a veces pueden interferir con dichos mecanismos; entre ellos figuran, interactuando en forma compleja, el *apetito* (o “antojo”), los conocimientos y prejuicios, los gustos y las preferencias, los recuerdos y estados de ánimo, las actitudes y los temores, los valores y las tradiciones, los hábitos y las costumbres, los caprichos y las modas. Por supuesto, no son menos importantes los muy diversos elementos históricos, geográficos, psicológicos, antropológicos, sociológicos, comerciales, económicos, culturales y hasta religiosos que determinan la disponibilidad local de alimentos, el acceso de la población a ellos y los recursos culinarios para prepararlos (conocimientos, infraestructura material y de conservación).

Algunas consideraciones éticas en el terreno alimentario

La alimentación es un derecho humano que consagra la legislación de muchos países, uno fundamental, pues sin él no son posibles los derechos a la vida y a la salud. Se trata de un derecho individual y social que debe entenderse como el acceso a una alimentación saludable y acorde con la cultura y los gustos de cada cual.

La ingeniería genética ofrece hoy la posibilidad de diseñar alimentos aptos para cultivo en ecosistemas poco favorables o de conferirles características específicas. Sin embar-

go, se contraponen en la práctica dos peligros potenciales:

- El descuido y la irresponsabilidad en el manejo de los “organismos transgénicos” de lo que infortunadamente hay frecuentes ejemplos.
- La tendencia de la industria biotecnológica a concentrarse en pocas firmas, lo que podría originar que la alimentación de la humanidad quedara al arbitrio de muy pocas manos.

Tanto las deficiencias como los excesos nutrimentales acarrear consecuencias muy graves. Las deficiencias, que afectan en particular a los niños, representan el infortunio singular de no contar con lo elemental y no permiten hacer realidad el potencial con que se nace; los excesos implican un enorme costo económico y generan alta mortalidad en etapas más productivas de la vida. Las deficiencias y los excesos son a su vez casi siempre producto de la actuación humana individual o social, y no de fuerzas naturales incontrolables. En escala mundial y en la mayoría de los lugares, los alimentos distan de ser escasos; hay más que lo necesario y hasta se desperdician. Lo que causa las deficiencias no es una ilusoria “falta de alimentos”, sino la explotación humana, la inequidad, la privación social, la discriminación, los intereses económicos más primitivos, la ignorancia y, en ocasiones, hasta el genocidio.

Hasta no hace mucho tiempo, las costumbres alimentarias eran apropiadas en la mayoría de los casos, de manera que quienes no estaban limitados por el aislamiento o la miseria, en general comían en forma correcta, y los excesos y desequilibrios no eran tan comunes; es el caso de la alimentación tradicional mexicana, cuya riqueza e idoneidad han merecido la distinción de la UNESCO como patrimonio inmaterial de la humanidad. Hoy, una parte importante de la población mexicana ha perdido autonomía alimentaria al caer presa de la mercadotecnia desenfrenada, de la imposición de valores y conductas “occidentales” promovidos por la mundialización (la mal llamada “globalización”) y de la obsesión por “lo moderno” que, en lo que toca a la alimentación, a menudo ha demostrado no ser aconsejable.

Lecturas complementarias:

- Bourges, H., J. M. Bengoa, y A. M. O'Donnell, 2000, *Historias de la nutrición en América Latina*. México, D.F.: Fundación Cavendes/Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán/Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil.
- Gómez, F., “Desnutrición.” *Bol Med Hosp Inf (Méx)* 3, N°. 4 (1946): 543.
- Velázquez, A., y H. Bourges, 1984, *Genetic Factors in Nutrition*, Academic Press.

Aspectos bioéticos de la salud pública y su relación con el tan nombrado estilo de vida

Jeanette Pardío López

De acuerdo con el Consejo de Bioética de Nuffield, la salud pública se define como la ciencia y el arte de prevenir enfermedades, prolongar la vida y promover la salud como resultado de una sociedad organizada. Esta definición parte de la premisa de que concentrar los esfuerzos en la prevención de las enfermedades, más que en su curación, conlleva necesariamente generar acciones a nivel poblacional y no tanto a nivel individual.¹ En este contexto, el adjetivo “pública” adquiere una connotación de acción gubernamental, es decir, alude a la capacidad de un gobierno para organizar a las comunidades con el fin de atender un problema de salud que afecta a la sociedad entera. Así, el campo de acción de la salud pública se sitúa en la investigación de la epidemiología y en la eficiencia de los sistemas de salud.²

Así pues, la epidemiología estudia la distribución de las enfermedades, sus causas y sus determinantes, y su aplicación al control de los problemas sanitarios. Por su parte, los sistemas de salud representan la efectividad, la calidad y los costos de los servicios de salud. Con base en estas definiciones, es posible decir que la característica distintiva de la salud pública es que se desarrolla en un escenario global, es decir, en el ejercicio de beneficiar a una población. De ahí que cualquier intervención cuyo objetivo sea enfrentar un problema de salud pública, deberá considerar la participación de diversos actores, tales como los miembros de la comunidad, las instancias filantrópicas y académicas, así como las organizaciones de la sociedad civil, por mencionar sólo algunos.

¹ O. P. Corrigan, “Pharmacogenetics, Ethical Issues: Review of the Nuffield Council on Bioethics Report” [In Eng], *J Med Ethics* 31, N.º. 3 (Mar, 2005): 144-8.

² O. P. Corrigan, “Pharmacogenetics, Ethical Issues: Review of the Nuffield Council on Bioethics Report” [In Eng], *J Med Ethics* 31, N.º. 3 (Mar, 2005): 144-8.

Resulta innegable la relación entre la bioética y la salud pública.

Varios autores definen esta postura como “la nueva salud pública”, en la que, a diferencia de la “vieja salud pública”, la prioridad se ubica en las intervenciones poblacionales más que en las individuales. Concordantemente con lo anterior, Frenk³ sostiene que el campo de conocimiento de la salud pública supone el estudio interdisciplinario del proceso de salud-enfermedad, así como las respuestas sociales que se generan para enfrentar la solución a dicho proceso.⁴

De manera interesante, en la literatura científica aún es posible identificar autores que defienden la idea de que el quehacer institucional de la salud pública debe componerse de acciones individuales. Ellos se basan en la premisa de que la suma de éstas conduce necesariamente al mejoramiento de una población entera. Al respecto, los autores que promueven el concepto de “la nueva salud pública” sostienen que, sin lugar a dudas, el estudio del comportamiento individual es determinante para la construcción de estrategias que tratan de resolver problemas de salud. Sin embargo, su alcance es considerablemente menor en comparación con el que se consigue con intervenciones a nivel poblacional.

³ J. Frenk, “Leading the Way Towards Universal Health Coverage: A Call to Action” [In Eng], *Lancet* 385, N.º. 9975 (Apr 4, 2015): 1352-8.

⁴ J. Frenk y O. Gomez-Dantes, “Ethical and Human Rights Foundations of Health Policy: Lessons from Comprehensive Reform in Mexico” [In Eng]. *Health Hum Rights* 17, N.º. 2 (Dec 10, 2015): 31-7.

Este escenario ofrece la oportunidad de resaltar la estrecha relación entre la bioética y el quehacer de la salud pública. La bioética supone un conjunto de acciones que propician una vida digna en todos y cada uno de los integrantes de una sociedad. Es un referente para integrar programas, intervenciones y redes de reflexión que aseguren la equidad en una sociedad. Resulta innegable, entonces, la relación entre la bioética y la salud pública, en el entendido de que la primera ofrece los elementos teóricos para que la concepción de lo público atienda problemas de salud desde un enfoque de colectividad y accesibilidad para todos.

De tal modo, la propuesta de la “nueva salud pública” va más allá de las relaciones entre el médico y el paciente, básicamente tiene que ver con el cuidado de la salud desde una perspectiva poblacional.⁵

A la luz de lo anterior, resulta eminente la necesidad de aprender nuevos estilos de atención de salud, nuevas formas de actuación de los prestadores de servicios y de los generadores de políticas públicas. La salud debe entenderse como una herencia constante en el curso de la vida, centrada en la difusión de la importancia de que cualquier acción que promueva la salud debe ser asequible para cualquier individuo. Se debe avanzar, por tanto, hacia el aspecto legal, hacia los derechos de cualquier ser humano a vivir en una sociedad digna. Significa, por consiguiente, colocar a la bioética en el terreno de la salud pública.

Con el propósito de facilitar la reflexión de esta visión poblacional en comparación de la individual, bien vale la pena profundizar en el concepto de estilo de vida.

El concepto de estilo de vida es un constructo psicosocial, aprendido y aprehendido desde las

⁵ T. Lezmore, “Debating Ethics and Public Policy: The Nuffield Council on Bioethics” [In Eng]. *Trends Genet* 18, N°. 12 (Dec 2002): 653-655.

La “nueva salud pública” tiene que ver con el cuidado de la salud desde una perspectiva poblacional.

etapas más tempranas de la vida, que se forma durante los cinco primeros años de la vida a partir de condiciones psicodinámicas, como la dinámica familiar, el lugar que ocupa la persona con respecto del resto de sus hermanos, y, sobre todo, de la relación con las figuras parentales. Se trata de un concepto idiográfico que refleja un fenómeno irreproducible; es la construcción que cada persona hace sobre su historia familiar y cultura, y de ahí que sea único y exclusivo para cada individuo.⁶

Así, el estilo de vida es el modo de funcionar de cada individuo frente a la sociedad. Abarca las metas, las estrategias y los métodos que utiliza una persona para conseguir sus intereses y propósitos personales frente a la vida. En otras palabras, refleja la manera como una persona vive la vida y resuelve sus problemas, pero, ante todo, la forma como maneja las relaciones interpersonales.

En la óptica del psicoanálisis, el estudio del estilo de vida resulta el modelo ideal para esclarecer los aspectos que constituyen la personalidad de un individuo y, por tanto, permite identificar la terapéutica más adecuada para atender los trastornos psíquicos de dicho individuo. En una persona con obesidad, por ejemplo, no basta estudiar sus patrones de hábitos alimentarios, se requiere, sin lugar a dudas, la comprensión profunda de su historia de vida

⁶ J. Pardío, “El estilo de vida: consideraciones sobre el concepto,” en *La obesidad: perspectiva para su comprensión y tratamiento*, E. García-García, M. Kaufer-Horwitz, J. Pardío y P. Arroyo, eds. (México, D.F.: Médica Panamericana/Fondo Nestlé para la Nutrición, 2010).

para entender su afán de alimentarse de manera desordenada.

En la actualidad, a partir de la pandemia de obesidad, hipertensión y diabetes mellitus tipo 2 que enfrentamos, el constructo de estilo de vida se ha utilizado de manera equivocada. Es frecuente en la literatura científica que el concepto se emplee para referirse a factores de riesgo relacionados con la salud. Por ejemplo, comúnmente escuchamos frases como que una persona práctica un estilo de vida sedentario, o, bien, que en su estilo de vida priva el consumo de alimentos altos en densidad energética. Peor aún, diversos autores utilizan de manera indistinta el concepto de estilo de vida y factores de riesgo.

Este manejo erróneo ha propiciado suponer que los individuos son capaces de “modificar” su estilo de vida de manera voluntaria. Esta noción soslaya que el término “estilo de vida” se acuña a partir de bases teóricas provenientes de la economía, la filosofía, la psicología y la sociología del siglo XIX, cuya omisión da la falsa impresión de que la modificación del estilo de vida en el ámbito individual es posible mediante el voluntarismo de la dupla médico-paciente.

Las aportaciones de la psicología del siglo XX, en especial las de la corriente psicoanalítica freudiana, permiten comprender que los impulsos inconscientes del individuo son moldeados en el ambiente familiar y, anclados en lo económico, social y psicológico, lo cual explica por qué el patrón de conductas es tan difícil de modificar.

El concepto de estilo de vida es un constructo psicosocial, aprendido desde las etapas más tempranas de la vida.

La “nueva salud pública” se entrelaza con la bioética.

La aplicación reduccionista y empirista de la noción de estilo de vida da lugar a prácticas engañosas, como la prescripción del estilo de vida mediante recetas médicas. El reconocimiento de que los factores determinantes de la conducta humana no sólo se encuentran en el propio sujeto, sino que la sociedad en su conjunto y el sistema político tienen que ver con los estilos de vida dominantes, hace que la responsabilidad de la resistencia al cambio no recaiga de manera exclusiva en el individuo y que se gestionen acciones de impacto en los ámbitos macroeconómicos y social, así como en la dimensión de la salud pública.

A la luz de lo anterior, el concepto sobre “la nueva salud pública” adquiere relevancia puesto que promueve las intervenciones poblacionales con el propósito de generar ambientes más saludables y asequibles para cualquier persona.

Hoy sabemos que la salud de una población depende de una red multicausal de factores biológicos y sociales, entre muchos otros. El estado del medio ambiente, las formas de organización social, la estructura económica, el nivel de democracia, el grado de urbanización, las condiciones materiales de existencia, la escolaridad, la nutrición, la fecundidad y los estilos de vida son todos determinantes cruciales de la salud, a los cuales el sistema de atención debe responder. El cuidado de la salud es, por tanto, un esfuerzo que va mucho más allá de la mera aplicación de tecnologías médicas.

En este contexto, la “nueva salud pública” se entrelaza con la bioética, ya que ofrece los elementos necesarios para que las intervenciones propicien el acceso igualitario al tratamiento y a la atención a la salud.

La nutriología clínica. Un quehacer bioético

Jeanette Pardío López

La bioética es el estudio de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, por cuanto que ésta se examina a la luz de la ética, es decir, de los valores y principios morales; es la disciplina que estudia los problemas éticos que se relacionan con la salud y la vida misma.

En el contexto más práctico y aplicativo, el cuidado de la salud puede ser de carácter clínico o de investigación.¹ El primero está orientado al beneficio y cuidado directo de la salud del ser humano, mientras el segundo significa la generación de conocimientos. A su vez, cada una de estas intervenciones puede tener lugar tanto a nivel individual como colectivo. En este sentido, los dilemas éticos que surgen de la atención individual son competencia de la ética clínica en tanto que los que dimanen de la atención colectiva competen a la ética de la salud pública.

La nutriología clínica desarrolla su campo de acción en la atención de la salud individual. En este quehacer los profesionales de la salud se capacitan para promover el consumo de una dieta saludable, la cual se caracteriza por ofrecer los nutrimentos necesarios para mantener sana a una persona. En esta ardua labor de orientación alimentaria, necesariamente han de considerarse una serie de variables propias de la cultura culinaria del ser humano, tales como el estrato socioeconómico, condiciones sociales, culturales y políticas, por mencionar sólo algunas. La inclusión de estos escenarios permite diseñar intervenciones que preserven la identidad de las personas. En este sentido, el análisis de la nutriología clínica desde un contexto bioético adquiere relevancia.

La bioética es una herramienta valiosa que permite guiar la práctica de los profesionales

La bioética guía la práctica de los profesionales de la salud hacia un contexto de justicia.

de la salud hacia un contexto de justicia, salvaguardando el respeto de los seres humanos y su capacidad de decidir por sí mismos con base en sus valores y creencias. Desde la bioética, el análisis crítico de cualquier disciplina relacionada con la salud lleva necesariamente a una atención médica de calidad.

La nutriología clínica se define como la aplicación de la nutrición al diagnóstico y tratamiento de enfermedades que afectan la ingestión, la absorción intestinal y el metabolismo de los componentes de la dieta; de manera específica, se concentra en la importancia del consumo de una dieta correcta para el mantenimiento de la salud.²

A su vez, la enseñanza de la nutriología clínica puede definirse como la introducción de los principios científicos fundamentales de la nutrición a la práctica clínica de la medicina. Su objetivo es, pues, capacitar a los profesionales de la salud para incorporar la nutriología en el tratamiento y la prevención de las enfermedades. La investigación sobre la enseñanza de la nutriología en las escuelas y facultades de medicina y nutrición se concentra en estudiar el estado actual de los contenidos de nutrición en los planes de estudio con el propósito de asegurar que los estudiantes reciban los elementos necesarios para cuidar

¹ G. Friedman, R. Kushner, S. Alger-Mayer, B. Bistrrian, L. Gramlich y P. E. Marik, "Proposal for Medical School Nutrition Education: Topics and Recommendations" [In Eng], *JPEN J Parenter Enteral Nutr* 34, no. 6 Suppl (Nov-Dec 2010): 40S-46S.

² R. F. Kushner, L. Van Horn, C. L. Rock, M. S. Edwards, C. W. Bales, M. Kohlmeier y S. R. Akabas. "Nutrition Education in Medical School: A Time of Opportunity" [In Eng], *Am J Clin Nutr* 99, N°. 5 Suppl (May 2014): 1167S-73S.

la nutrición de las familias que buscan sus servicios.³

A pesar de que en los textos de Hipócrates se cita a la nutrición como fundamental para alcanzar y conservar la salud, la nutriología clínica es una disciplina que apenas a finales del siglo pasado ha sido reconocida como tal.

En la educación médica a partir de 1930 y, sobre todo durante las décadas del ochenta y el noventa del siglo XX, la enseñanza de la nutriología clínica ha sido descrita y revisada por numerosos autores. Desde entonces, instancias, como el Consejo de Alimentación y Nutrición de la Asociación Médica de Estados Unidos (AMA, por sus siglas en inglés de *American Medical Association*) han señalado que, en general, a escala mundial, su enseñanza en las carreras de medicina y nutrición es insuficiente, con énfasis en las de medicina; de ahí que hace un llamado a la necesidad imperiosa de fortalecer la enseñanza de la nutriología clínica en médicos y nutriólogos con el propósito de asegurar una atención clínica de calidad.

La Asociación Americana de Estudiantes de Medicina (AMSA, por sus siglas en inglés de *American Medical Student Association*) reconoce que, después del tabaquismo, los factores relacionados con la dieta y la nutrición están entre los contribuyentes más importantes de las enfermedades y muertes prevenibles y prematuras, tanto en el mundo industrializado

Es innegable el correlato entre la nutriología clínica y la bioética.

³ K. R. Schreiber y F. O. Cunningham, "Nutrition Education in the Medical School Curriculum: A Review of the Course Content at the Royal College of Surgeons in Ireland-Bahrain" [In Eng], *Ir J Med Sci* (Nov 12, 2015).

como en los países en vías de desarrollo. Lo que afirma, sin lugar a dudas, la relevancia de la enseñanza de la nutriología. Desde entonces, en diversos lugares del mundo se han emprendido esfuerzos sistemáticos para atender este llamado, y México no ha sido la excepción. Estos esfuerzos han propiciado mejoras importantes en la enseñanza de esta disciplina.

Es innegable el correlato entre la nutriología clínica y la bioética. La formación en bioética permite reconocer los valores de la sociedad en la cual vivimos, ubica al quehacer del médico como el valor de mayor relevancia para el desarrollo de la humanidad. Desde los inicios de la vida humana, la relación entre vida y salud ha sido el valor más apreciado y buscado por el hombre, pues sin la salud ningún otro valor vale la pena. Así, la bioética —donde *bios* es vida y *ethos*, deber— deposita en el médico el cuidado del mejor y el máximo valor de la vida: la salud.

En este contexto, la nutriología clínica debe observar los principios bioéticos. Se asume que no se puede dejar al arbitrio de cualquier persona la *praxis* de la nutriología. Por el contrario, se requiere de una educación continua, más allá de ideologías y prejuicios, donde sea posible que el nutriólogo se eduque para educar, lo que conduce a resaltar la responsabilidad que adquieren los profesionales de la salud y de quienes los forman. Así, las facultades y escuelas de medicina y nutrición deben estar lo suficientemente instrumentadas para ofrecer programas de la más alta calidad y actualización de conocimientos.⁴

De tal manera, una escuela o facultad que se precie de tener excelencia académica no pue-

⁴ P. Shah, A. Misra, N. Gupta, D. K. Hazra, R. Gupta, P. Seth, A. Agarwal et al, "Improvement in Nutrition-Related Knowledge and Behaviour of Urban Asian Indian School Children: Findings from the 'Medical Education for Children/Adolescents for Realistic Prevention of Obesity and Diabetes and for Healthy Ageing' (Marg) Intervention Study" [In Eng], *Br J Nutr* 104, N°. 3 (Aug 2010): 427-36.

de reducirse sólo a formar a sus alumnos en el contexto de los conocimientos clínicos, sino que debe capacitarlos para que se rijan, en todo momento, por los esquemas de la filosofía de la bioética, es decir, debe despertar en el profesional de la salud todo el dinamismo y capacidad de cuidado y empatía por los valores del ser humano. Sin lugar a dudas, es una obligación bioética de cualquier escuela o facultad de medicina o nutrición negar el título profesional a cualquier estudiante que no sea capaz de cumplir con los máximos estándares de formación.

En el contexto de las escuelas y facultades de nutrición en México es posible citar dos instancias que velan por la excelencia académica de los nutriólogos: la Asociación Mexicana de Miembros de Facultades y Escuelas de Nutrición A.C. (AMMFEN) y el Colegio Mexicano de Nutriólogos A.C.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la bioética privilegia el desarrollo de las competencias.

La AMMFEN es el organismo de mayor prestigio y reconocimiento dentro y fuera de nuestro país, el cual acredita los programas académicos de las escuelas y facultades de nutrición. Para ello, por veinte años han desarrollado proyectos dirigidos a la planeación curricular y la capacitación de docentes. Hasta el momento ha acreditado a treinta escuelas y facultades de nutrición que cumplen con los estándares de calidad académica.

Con el propósito de que los planes académicos sean equiparables a nivel internacional, en 2013 la AMMFEN propuso el Modelo Nacional

La salud se coloca en el terreno del concepto bios, vida, y ethos, deber.

de Formación Profesional para el Licenciado en Nutrición; con ello cada escuela o facultad acreditada deberá generar las reformas curriculares necesarias para la implementación de dicho modelo. Indudablemente, este quehacer se adhiere a los principios bioéticos en el entendido de que dota a los profesionales de la salud de los conocimientos necesarios para garantizar la calidad de su desempeño.

Por su parte, el objetivo del Colegio Mexicano de Nutriólogos es promover la calidad en el ejercicio de la nutriología en nuestro país por medio del trabajo colegiado, la certificación y la recertificación de los licenciados en Nutrición. El Colegio se rige bajo los estatutos del código de ética, el cual promueve el ejercicio profesional de los agremiados bajo un esquema de honestidad, legitimidad y moralidad en beneficio de la sociedad.

Así, ambas instancias, cada una desde su naturaleza institucional, apelan a los principios bioéticos a fin de proteger la vida del ser humano al dotar al nutriólogo de las competencias necesarias para su ejercicio profesional.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la bioética privilegia el desarrollo de las competencias, entendiéndolas como la habilidad de un individuo para obtener los conocimientos básicos específicos y la capacidad de llevar a cabo ciertas tareas dentro de un área particular de la educación. De ahí que el mantenimiento de la salud a lo largo del curso de vida por medio de la nutriología clínica se coloca necesariamente en el terreno del concepto bios, vida, y ethos, deber.

Participación de la CONBIOÉTICA en el 13° Congreso Mundial de Bioética

La Comisión Nacional de Bioética participó en el 13° Congreso Mundial de Bioética, el cual se llevó a cabo del 13 al 17 de junio de 2016 en la ciudad de Edimburgo, Escocia, con el propósito de discutir cuestiones de bioética de vanguardia, así como explorar nuevas formas de contribuir activamente hacia la sociedad. Este evento se celebra cada dos años y tiene como finalidad facilitar un espacio para el intercambio de experiencias a nivel mundial, reuniendo a los más destacados expertos internacionales en bioética, así como académicos, investigadores, estudiantes, profesionales de la salud y público interesado.

En la sesión inaugural, presidida por el presidente del 13° Congreso Mundial de Bioética, Graeme Laurie; su contraparte de la Asociación Internacional de Bioética, Angela Ballantyne, y el jefe de Ciencia y Salud Escocesa, Andrew Morris, el presidente del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética, Manuel H Ruiz de Chávez, en calidad de presidente del 12° Congreso Mundial Bioética celebrado en la Ciudad de México en junio de 2014, compartió con los asistentes los resultados de la edición previa del Congreso y un video con lo más destacado de este encuentro.

Las tecnologías emergentes en materia de salud ofrecen nuevas posibilidades, como la recopilación de información biométrica.

En su participación, el doctor Ruiz de Chávez destacó la reciente intersección de las esferas individual y pública, derivada del progreso tecnológico y científico, que van desde las redes sociales hasta los últimos avances en la ingeniería genética. Así, desde un punto de vista biológico y tecnológico, el individuo se está volviendo cada vez más transparente, por lo cual la esfera de lo privado se reduce constantemente. Por ejemplo, en el campo médico, las tecnologías emergentes en materia de salud ofrecen nuevas posibilidades, como la recopilación de información biométrica a través de implantes o dispositivos portátiles en bases de datos, para mejorar la prevención, el diagnóstico y tratamiento de enfermedades. Será ne-



Acto inaugural del 13° Congreso Mundial de Bioética

El conocimiento científico y sus aplicaciones tecnológicas impactan sobre el tejido económico, político y cultural de la sociedad.

cesario aplicar medidas legales para asegurar un equilibrio entre la intimidad de las personas, la protección de datos y el beneficio social. El conocimiento científico y sus aplicaciones tecnológicas, sobre todo en la medicina y la salud, impactan directamente sobre el tejido económico, político y cultural de la sociedad en el sentido más amplio.

Asimismo, se distribuyeron ejemplares del libro *Inspire the Future to Move the World* entre los más de 700 asistentes al Congreso, al tiempo que la CONBIOÉTICA tuvo presencia permanente en el portal web y en los materiales propios del congreso, así como un stand en la zona de exhibiciones donde se brindó información acerca de la labor de la institución, mediante los materiales informativos diseñados para este fin.

En eventos de esta naturaleza se manifiesta el quehacer de la bioética como herramienta para asegurar condiciones de equidad.



Igualmente, se recibieron solicitudes de colaboración por parte de asistentes de diversos países, con lo cual se refrenda el compromiso y liderazgo de México, a través de la Comisión Nacional de Bioética, con la promoción de la cultura bioética en el ámbito global.

Cabe mencionar que los organizadores de la 13ª edición del Congreso hicieron un reconocimiento público a la CONBIOÉTICA por el apoyo recibido, gracias al cual se pudo desarrollar exitosamente este encuentro, el más importante en el ámbito académico a escala mundial en torno al desarrollo, estudio, investigación y aplicación de la bioética.

En eventos de esta naturaleza se manifiesta el quehacer de la bioética como herramienta esencial para asegurar condiciones de equidad y respeto a los derechos humanos en todos los ámbitos de la salud, desde la ciencia básica hasta las políticas públicas en salud.

Consejo Estatal de Bioética de Zacatecas

Texto elaborado por el Consejo Estatal de Bioética de Zacatecas

El Consejo Estatal de Bioética de Zacatecas inició oficialmente sus actividades el 28 octubre de 2011 con la toma de protesta de sus miembros, la cual se llevó a cabo en la administración gubernamental del licenciado Miguel Alonso Reyes. Se creó como un órgano desconcentrado de los servicios de salud en el Estado, según el decreto publicado en el suplemento del periódico oficial, número CXXI, número 80, del 5 de octubre del mismo año, (Gobierno del Estado de Zacatecas 2011).

Cinco años de trabajo le preceden. Desde julio de 2006, diversos especialistas, como médicos, enfermeras, abogados, filósofos, psicólogos e investigadores en biología, auspiciados por las autoridades de salud, comenzaron los trabajos que más tarde se formalizaron en el decreto de creación. De tal forma, en octubre de 2006, durante una sesión de la Junta de Gobierno de los Servicios de Salud en el Estado, en presencia de la gobernadora licenciada Amalia García Medina se acordó la creación del Consejo Estatal de Bioética.

Como este acuerdo permaneció inactivo, al inicio de la administración del licenciado Miguel Alonso Reyes, se volvió a presentar el proyecto para que finalmente se aprobara por la Coordinación Jurídica de Gobierno del Estado, siendo publicado en el diario oficial.

Se determinó que se llamara Consejo, por así coincidir la función con la etimología de conciliar o aconsejar.

El Consejo tiene seis concejales ciudadanos multidisciplinares, de ambos sexos, pues se busca mantener la equidad de género. Además

Las actividades más importantes son la difusión de la bioética a distintos niveles.

de contar con vocalías institucionales del ámbito de la salud tanto públicas como privadas y de algunas instituciones de educación, se invitaría a varios asesores especiales.

La operación del Consejo se vio mermada. Por no existir las condiciones administrativas en los servicios de salud para su funcionamiento, fue necesario reformar al Estatuto de Servicios de Salud, para establecer su existencia en el organigrama (Gobierno del Estado de Zacatecas 2015), quedando como órgano desconcentrado de los servicios de salud.

Publicado el Estatuto, fue posible trabajar con el reglamento del Consejo, el cual establece la estructura administrativa del Consejo que contempla para su funcionamiento (Gobierno del Estado de Zacatecas 2016):

- Dirección General
- Coordinación Administrativa
- Coordinación de Comités de Ética en investigación
- Coordinación de Comités Hospitalarios de Bioética
- Coordinación de Capacitación en Bioética
- Coordinación de Políticas Públicas de Salud y Bioética

Las actividades más importantes son la difusión de la bioética a distintos niveles, desde lo más popular (conferencias a 1,200 choferes de transporte público) y la publicación de una columna semanal con temas de bioética, hasta la gestión para la impartición en el estado de una maestría y doctorado en bioética.

En octubre de 2006 se acordó la creación del Consejo Estatal de Bioética.



*Primera generación de la Maestría en Bioética.
Foto tomada del archivo del Consejo Estatal de Bioética.*

El interés por conocer y aplicar la bioética llevó al Consejo a elaborar un convenio de colaboración con el Centro de Crecimiento Humanista, para que se crearan la Maestría y el Doctorado en Bioética y con ello apoyar la profesionalización de muchas personas, las que, de otra manera, verían frustrados sus deseos puesto que en la entidad no se contaba con ningún estudio formal en esta disciplina.

Los planes y programas serán impartidos por maestros y doctores en la materia que, por medio del apoyo de la CONBIOÉTICA, entraremos en contacto en ellos, aprovechando los destacados recursos humanos del país.

Así pues, se cuenta con el apoyo del doctor Ramón Lucas Lucas, bioeticista español reconocido a nivel internacional, quien, en su pasada visita a Zacatecas, ofreció la posibilidad de impartir cátedras virtuales desde su universidad sede, ya sea en España o en Italia.

Igualmente, se han impulsado la promoción, creación y seguimiento de los Comités Hospitalarios de Bioética y de Ética en Investigación.

En todas las actividades, desde sus inicios, este Consejo ha gozado de simpatía general, como se observó en el número de asistentes a sus convocatorias.

En lo relativo a políticas públicas y bioética, se ha invitado a opinar sobre las dos últimas legislaturas estatales. Cabe destacar que en la última se trabaja para la promulgación de leyes asociadas a la salud que cuenten con un enfoque bioético.

El interés por conocer y aplicar la bioética llevó al Consejo a elaborar un convenio de colaboración con el Centro de Crecimiento Humanista.

La cultura bioética está siendo sembrada de diversas formas.

En suma, la cultura bioética está siendo sembrada de diversas formas. Los frutos apenas se están gestando. Sin embargo, estamos convencidos de que la capacitación es la mejor semilla para obtener los frutos anhelados de humanización de las ciencias de la salud.

Referencias

Gobierno del Estado de Zacatecas, Decreto Gubernativo por el que se crea el Consejo Estatal de Bioética, *Periodico Oficial*, 5 de octubre de 2011: 13-22.

———. “Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud de Zacatecas”, *Periódico Oficial*, 7 de febrero de 2015, 7, 45.

———. “Reglamento Interno del Consejo Estatal de Bioética”, *Periódico Oficial*, 28 de mayo de 2016, 3-11.

Medalla Anáhuac en Bioética 2016 otorgada al doctor Manuel H Ruiz de Chávez

Patricia Herrera Gamboa



El doctor Ruiz de Chávez durante su discurso de agradecimiento.

En reconocimiento a las acciones realizadas por la Comisión Nacional de Bioética durante su gestión, por difundir e impulsar la cultura bioética a nivel nacional e internacional, así como por afianzar la alianza con la Universidad Anáhuac sobre el conocimiento bioético, el pasado 8 de septiembre, el doctor Manuel H. Ruiz de Chávez fue distinguido con la Medalla Anáhuac en Bioética 2016.

La universidad instituyó esta importante presea para reconocer a aquellas personas que más han destacado en diversos campos profesionales, porque con su ejemplo marcan un camino a seguir para las nuevas generaciones.

De esta forma, el Comité Rectoral de la universidad, después de revisar acuciosamente la trayectoria de los promotores más destacados en este campo, decidió unánimemente otorgarle dicho galardón.

El Auditorio de Posgrado sirvió como marco ideal para que la universidad acogiera al doctor Ruiz de Chávez, acompañado de algunos de los representantes, actores y divulgadores de la bioética, que vieron con muy buenos ojos esta merecida distinción, dada en una ceremonia que presidió la vicerrectora Sonia Barnette Frías en representación del señor Rector. El doctor Cipriano Sánchez García, el padre

Antonio Cabrera, director de la Facultad de Bioética, y la doctora Martha Tarasco Michel, investigadora y coordinadora del Instituto de Humanismo en Ciencias de la Salud, también integraron la Mesa de Honor.

La doctora Barnetche Frías reconoció la labor del doctor Ruiz de Chávez, gracias a la cual México cuenta con un proyecto gubernamental que ha permitido implementar políticas públicas en esta materia, surgidas del trabajo desarrollado por la Comisión Nacional de Bioética, y que brinda respuesta a las necesidades urgentes de la sociedad. Agradeció el apoyo que la universidad siempre ha disfrutado por parte de la CONBIOÉTICA, y que es relevante al ser una institución educativa formadora de profesionales líderes en el campo de trabajo, tomando siempre en cuenta el valor de la vida y la dignidad de toda persona humana.

Al hacer uso de la palabra, el padre Cabrera hizo hincapié en el trabajo que ha realizado como médico e impulsor de la bioética, exaltó su labor al frente de la CONBIOÉTICA logrando su reconocimiento en todos los ámbitos dentro y fuera de nuestras fronteras, así como el apoyo institucional para su enseñanza a nivel profesional en instituciones de educación superior y, por último, resaltó el trabajo conjunto que se ha desarrollado desde hace ya algunos años entre ambas instituciones.

El doctor Manuel H Ruiz de Chávez fue distinguido con la Medalla Anáhuac en Bioética 2016.

El padre Cabrera exaltó su labor al frente de la CONBIOÉTICA.

Enseguida, la doctora Martha Tarasco Michel presentó un muy emotivo anecdotario en imágenes de la vida y obra del homenajeado, refiriendo: “Un homenaje a una personalidad es un acto de cariño, de respeto, de admiración y cuando se realiza en una institución cuya finalidad es la de formar personas íntegras, también constituye una lección magistral que permite a estudiantes y profesores aprender las cualidades que es necesario desarrollar para construir grandes proyectos. La universidad otorga esta medalla a personalidades que han construido una cultura para un mundo mejor. Esta semblanza no pretende enumerar cada logro profesional o laboral sino aproximarnos a algunas de las muchísimas cualidades que hacen de él una gran persona”.

La doctora Tarasco continuó adentrándonos en muchas anécdotas de la vida familiar y laboral del homenajeado al lado de sus hijos y nietos, recordando con orgullo a sus padres y abuelos, a sus hermanos, a la que fue su compañera de vida, desaparecida por la violencia social, hasta su actual esposa. Las imágenes de su vida fluyeron y todos los ahí presentes dieron cuenta de su intensa y reconocida labor profesional de cuarenta años, desde sus inicios, a través de su vocación por la medicina, su vida universitaria en su *alma mater*, la Universidad Nacional Autónoma de México, así como algunos de los importantes cargos que ocupó para el Gobierno Federal e instituciones de reconocido renombre lle-

El doctor Ruiz de Chávez dirigió un sincero reconocimiento a la Universidad Anáhuac.

vándolo a formar parte de grandes cambios en el desarrollo de la medicina mexicana o personajes, como los doctores Laguna García, Soberón Acevedo y Chávez Rivera que lo impulsaron, motivaron y le dieron la oportunidad de mostrar su talento, su extensa labor como docente de más de treinta años, así como muchas de sus aportaciones en el campo de la medicina y la investigación. “El doctor Ruiz de Chávez se ha entregado de lleno a seguir creando y mejorando la realidad de los ámbitos en los que le tocaba servir. Y sabemos que seguirá haciéndolo porque hoy tiene mucho más que compartir”, concluyó.

Visiblemente emocionado, el doctor Ruiz de Chávez tomó la palabra para agradecer el amable gesto de elaborar dicha semblanza y compartir algunos momentos importantes de su vida. Asimismo, agradeció a las autoridades universitarias la deferencia de que fue objeto, el apoyo y amor de su familia y amigos, así como a las personas que lo distinguieron con su presencia esa mañana. Al mismo tiempo, resaltó la labor del doctor José Narro Robles como impulsor de la bioética, durante su gestión como rector de la UNAM y ahora como secretario de Salud: “Dirijo un sincero reconocimiento a la Universidad Anáhuac, referente nacional e internacional en la formación en bioética, que se ha caracterizado por la excelencia en la educación con visión de futuro y compromiso social. Celebro las numerosas aportaciones que ha realizado

esta casa de estudios al desarrollo de nuestra disciplina: ha implementado esquemas y programas innovadores de enseñanza a nivel de pregrado y posgrado; cuenta con la primera publicación sobre bioética en México, la prestigiosa revista, *Medicina y Ética*, dedicada al análisis y deliberación de los dilemas que derivan de la atención médica, como del incesante desarrollo tecnológico en salud; asimismo, fundó hace más de diez años la primera Facultad de Bioética de las Américas y segunda del orbe. Puedo referir con orgullo que, durante cuarenta años de ejercicio profesional y académico, he impulsado la enseñanza y el ejercicio de la medicina, la investigación e innovación en salud, así como el encuentro entre la medicina y el derecho. Mi inquietud por la bioética nació de mi convicción en el valor de la medicina como una disciplina con proyección social y la salud como elemento fundamental para el desarrollo de nuestro país”.

“La bioética nos invita a conciliar los diversos campos del saber y considerar distintas perspectivas —continuó—, con el objeto de resolver diversas problemáticas científicas y éticas. Representa un espacio para encontrar definiciones claras y realizar críticas que sustenten o rechacen determinadas posturas, con base en evidencia científica, partiendo de un diálogo plural e incluyente. Bajo mi gestión, la Comi-

“Celebro las numerosas aportaciones que ha realizado esta casa de estudios al desarrollo de nuestra disciplina”.

“Bajo mi gestión, la Comisión Nacional de Bioética se ha dado a la tarea de promover el enfoque bioético en la formulación de políticas públicas”.

sión Nacional de Bioética se ha dado a la tarea de promover el enfoque bioético en la formulación de políticas públicas en el ámbito de la

salud y el desarrollo científico y tecnológico, además de que ha logrado posicionarse como referente internacional.”

Como órgano rector, normativo y consultivo, la CONBIOÉTICA busca abrir el tejido social al conocimiento y aplicación de esta multidisciplina, científica y humanista, con el propósito último de mejorar las condiciones sociales y promover el bienestar general de la población. “Con plena consciencia de que mis logros son sólo una pequeña contribución a un gran proyecto común, recibo con gran orgullo esta distinción”, finalizó.

Conversación con Victoria Eugenia Ramos Barragán, presidente del Colegio Mexicano de Nutriólogos A.C.

Licenciada en Nutrición y Ciencia de los Alimentos por la Universidad Iberoamericana, Victoria Eugenia Ramos Barragán, cuenta con una maestría en Ciencias de la Nutrición por la Universidad Hebrea de Jerusalén. Es nutrióloga certificada por el Colegio Mexicano de Nutriólogos A.C. (CMN) y hasta recientemente fue jefa de la División de Nutriología Clínica del Hospital General doctor Manuel Gea González. Actualmente es presidente del Colegio Mexicano de Nutriólogos A.C.

Su experiencia tanto en la nutriología clínica como en su quehacer como presidente del Colegio Mexicano de Nutriólogos A.C., le permite ofrecer un análisis de la nutriología desde la óptica de la bioética.



¿Cuál es el principal objetivo del Colegio Mexicano de Nutriólogos A.C.?

Velar por el ejercicio profesional ético del nutriólogo en México. Queremos nutriólogos íntegros que contribuyan en diversos equipos interdisciplinarios, en la atención de problemas prioritarios de nuestro país como son la desnutrición, la obesidad, la pobreza, el cambio climático, la creciente confusión en temas de alimentación y nutrición en nuestra población. El CMN vela porque cada día

los nutriólogos sean mejores seres humanos para ser mejores profesionistas. Promueve la formación de profesionales de la salud con un sentido de justicia.

¿Cuáles son las líneas de acción que promueve el Colegio Mexicano de Nutriólogos A.C. para ubicar la praxis de la nutriología bajo la observación de los principios bioéticos?

Son tres. La primera es la certificación profesional de los licenciados en nutrición, la cual

Queremos nutriólogos íntegros que contribuyan en diversos equipos interdisciplinarios.

actualmente se lleva a cabo en coordinación con el Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior A.C. (Ceneval) y que implica la educación continua del nutriólogo para ejercer con base en los más altos criterios de calidad. Dicha certificación ha de renovarse cada cinco años. La segunda es la prestación del servicio social profesional, que es parte de la procuración del bienestar colectivo, poniendo al servicio de la comunidad los conocimientos profesionales. La tercera es el Código de Ética del CMN, cuyos lineamientos rigen el ejercicio profesional de los nutriólogos certificados y asociados del CMN. Así, como refiere la Dirección General de Profesiones de la SEP, es objeto de los colegios de profesionistas hacer presencia en el gremio de la profesión en cuestión, siendo capaz de contribuir a que dicho ejercicio profesional sea la expresión de los más altos valores morales y sociales. El Código de Ética del CMN tiene como objetivo aclarar a sus colegiados la obligación de reflexionar sobre sus actos profesionales, “ya que no hay razón válida para encubrir la conducta negligente que conlleva daños para el paciente, los colegas y la sociedad”.

Los principios básicos que rigen la filosofía del CMN son consistentes con un quehacer bioético.

¿Cuáles son los principios básicos que rigen la filosofía del CMN?

Los principios básicos que rigen la filosofía del CMN son consistentes con un quehacer bioético; éstos son:

- La conceptualización de la nutriología como un área de cognitiva de intercampos, cuyo objeto de estudio abarca todos los procesos relacionados con la nutrición y la alimentación en una perspectiva que va desde lo genómico hasta lo comunitario.

Promueve la formación de profesionales de la salud con un sentido de justicia.

- La identificación del desarrollo de la nutriología como una forma de promover la justicia social estableciendo los indicadores para dar, en términos de alimentación y nutrición, a cada quien lo que requiere de acuerdo con sus condiciones fisiológicas, económicas, psicológicas, culturales y ambientales.
- El reconocimiento de la alimentación como un valor cultural que nos da identidad y, en buena medida, define nuestra mexicanidad.
- La necesidad de concebir a la alimentación como una necesidad básica y un acto de libertad que merece absoluto respeto.

¿Cuáles son los retos éticos que enfrenta la nutriología en la prevención y control de la diabetes mellitus tipo 2 en los adolescentes?

Durante la adolescencia el control y tratamiento de esta enfermedad requiere especial atención, debido a que en este periodo suelen presentarse cambios físicos, psicológicos y hormonales que complican la atención de esta enfermedad. De ahí que los padres, profesionales de la salud y maestros deben estar preparados para el buen manejo de esta enferme-

dad de este grupo. El análisis de la diabetes mellitus tipo 2, desde la óptica de la bioética, permite generar estrategias con las características físicas, psicológicas y sociales propias de este grupo de edad. Entre los principales retos éticos está el manejo multidisciplinario de la enfermedad con base en criterios de vanguardia, evitar el estigma del adolescente que vive con diabetes, procurar la veracidad en la promoción de los tratamientos, en la comunicación con los pacientes y sus familias, y favorecer la construcción de espacios saludables desde las primeras etapas de la vida, lejos de posibles conflictos de interés que limiten la calidad en el ejercicio profesional. Esta visión es consistente con la Ley General de Niñas, Niños y Adolescentes (LGNNA 2014), la cual los reconoce como sujetos de derechos en cualquier intervención propuesta por el gobierno.

¿Cómo visualiza el campo de la nutriología desde un análisis bioético?

Con un gran alcance. La bioética es la herramienta que propicia un trato humano funda-

La bioética propicia un trato humano fundamentado en la responsabilidad profesional y el respeto.

mentado en la responsabilidad profesional y el respeto. La pandemia que enfrentamos de obesidad, diabetes mellitus tipo 2, dislipidemias e hipertensión, exige la presencia de profesionales de la salud altamente capacitados y con una profunda conciencia social. Lo anterior sólo se logra con una educación de calidad que conlleva al mayor bienestar para los usuarios de servicios nutriólogos. Debemos dirigir nuestras fuerzas hacia la armonía entre el ejercicio de la nutriología y el respeto a la dignidad de cualquier ser humano.

Los adolescentes y el cuidado de su salud: modelos bioéticos para la atención de enfermedades relacionadas con la nutrición

Jeanette Pardío López

La palabra adolescencia viene del latín *adolescens*, *adolescentes*, que significa estar en periodo de crecimiento.

La adolescencia es una de las etapas más complejas e intensas en el curso de la vida del ser humano. Es un momento de transformación, vulnerabilidad y oportunidades, en el cual el adolescente experimenta cambios físicos, morales, cognitivos, sociales y emocionales, así como una etapa de construcción de la identidad. Está documentado que las decisiones que se toman durante la adolescencia son determinantes para el futuro de un individuo. Finalmente, representa una etapa en la que se establecen patrones de comportamiento para el resto de la vida.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS),¹ la adolescencia está comprendida entre los 10 y 19 años de edad, y se divide en dos grandes etapas: adolescencia temprana, de 10 a 14 años de edad, y adolescencia tardía, de 15 a 19 años. Por lo general, en la primera etapa transcurre la pubertad y en ella surgen tres cambios importantes: 1) la dife-

renciación sexual, 2) la gran aceleración del crecimiento (segundo brote), y 3) la gran variabilidad individual que se observa en estos procesos, la cual está determinada por la genética y por el ambiente. Por su parte, en la segunda etapa tiene lugar el proceso psicosocial propio del ser humano que comprende los cambios que constituyen la transición del niño al adulto y que se acompañan de ajustes que eventualmente le permiten aceptar las transformaciones morfológicas, buscar un nuevo concepto de identidad (el yo) y emprender un proyecto de vida.²

Es posible decir que, mientras la pubertad es un proceso fisiológico obligatorio inevitable, la adolescencia tardía es un proceso psicosocial.

Según la clasificación emitida por la OMS, en la óptica de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (CDN), todas las personas de menos de 18 años de edad son niños, de ahí que se benefician de la protección legal brindada por este instrumento internacional. Al mismo tiempo pueden ser jóvenes, ya que las Naciones Unidas define a la juventud entre las edades de 15 a 24 años. En este sentido, los adolescentes pueden ser el objeto de políticas nacionales de juventud, mientras que a la vez son sujeto de los derechos de la niñez.

Es común pensar que el adolescente enferma poco, y que la atención que requiere, en comparación con la de un niño, es menor. Uno de los factores que contribuye al pensamiento de que el adolescente no se enferma es que,

La adolescencia representa una etapa en la que se establecen patrones de comportamiento para el resto de la vida.

¹ Organización Mundial de la Salud, *Guía técnica y de políticas para sistemas de salud*, 2ª ed. (Ginebra: OMS, 2012).

² C. Unikel Santoncini y T Saucedo-Molina. "Alimentación y nutrición del adolescente," en *Nutriología Médica*, M. Kaufer-Horwitz, A. B. Pérez-Lizaur y P. Arroyo, eds., 345 (México, D.F.: Editorial Médica Panamericana/Fundación Mexicana para la Salud, 2015).

35% de los adolescentes presenta sobrepeso u obesidad.

en comparación con los niños y los adultos mayores, los adolescentes sufren de pocas enfermedades que representen una amenaza para sus vidas. Asimismo, la mayoría de los hábitos nocivos para la salud, adquiridos durante la adolescencia, no se traducen en morbilidad o mortalidad durante este período. Los costos a escala nacional por dejar de promover el desarrollo positivo en los adolescentes son considerables, por lo cual con el propósito de emprender acciones específicas para el cuidado de su salud es importante reconocer a este grupo como vulnerable.

De acuerdo con la Encuesta Intercensal 2015³ realizada por el INEGI, el 18.4% del total de la población mexicana lo conforma adolescentes de 10 a 19 años; 9.3% de 10 a 14 años y 9.1% de 15 a 19 años. Se estima que el 30% de la población mexicana de 12 a 24 años de edad padece, al menos, de un tipo de comportamiento riesgoso, tales como consumo de sustancias adictivas, violencia, inicio temprano de actividad sexual, prácticas sexuales sin protección e infecciones de transmisión sexual, por mencionar algunas. Igualmente, a edades cada día más tempranas se han comenzado a observar padecimientos crónicos, como la diabetes mellitus tipo 2, obesidad e hipertensión. Al respecto, contamos con evidencias científicas tanto de salud como nutrición que son fundamentales para la toma de decisiones de políticas públicas. De acuerdo

con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT 2012),⁴ el 1.3% de los adolescentes mostró riesgo de padecer algún trastorno de la conducta alimentaria (1.9% en mujeres y 0.8% en hombres). Por su parte, el 35% de los adolescentes presenta sobrepeso u obesidad. Esto significa que más de uno de cada cinco tiene sobrepeso y uno de cada diez, obesidad. En cuanto a las diferencias por sexo, 35.8% de mujeres y 34.1% de hombres sufren sobrepeso u obesidad. Este escenario, sin lugar a dudas, lleva a padecer comorbilidades relacionadas con la obesidad; tal es el caso de la diabetes mellitus tipo 2, pues cada día aumentan más los casos de adolescentes que la padecen. Anteriormente, por cada cien casos de niños y adolescentes diabéticos, 99 eran de tipo I, es decir, asociado a problemas de autoinmunidad, y sólo uno de cada cien se diagnosticaba con diabetes mellitus tipo 2. Hoy la situación ha cambiado drásticamente, ya que lo que prevalece es la diabetes mellitus tipo 2.

En este escenario epidemiológico no se debe dejar de mencionar el cada vez más frecuente síndrome metabólico.⁵ Éste se define como la presencia simultánea de factores de riesgo (triglicéridos elevados, hipertensión arterial, obesidad central, glucosa en ayuno elevada, concentración baja de colesterol en las lipoproteínas de alta densidad), precursores de enfermedad cardiovascular y de diabetes mellitus tipo 2. Así, la presencia del síndrome metabólico incrementa hasta dos veces el riesgo de sufrir enfermedad cardiovascular y hasta cinco la probabilidad de desarrollar diabetes mellitus tipo 2.

La adolescencia es una etapa de cambios psicosociales en la cual la falta de adaptación se

³ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) c2015. Encuesta Intercensal 2015. Panorama Sociodemográfico de México 2015, en <http://www.inegi.org.mx>.

⁴ “[Ensanut 2012: Analysis of Its Main Results]” [In Spa], *Salud Publica Mex* 55 Suppl 2 (2013): S81-2.

⁵ E. Romero-Velarde, “Prevalencia de síndrome metabólico y factores asociados en niños y adolescentes con obesidad,” *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 54, N°. 5 (2016): 568-75.

Resulta importante seguir fortaleciendo las estrategias encaminadas a mejorar la salud de los adolescentes desde un abordaje bioético.

puede traducir en un consumo excesivo de alimentos. Es frecuente observar que quienes consumen una dieta alta en densidad energética también suelen vivir una vida más sedentaria. La ENSANUT 2012 informa que 39% de los adolescentes estuvo más de dos y menos de cuatro horas diarias frente a una pantalla y 28% cuatro o más horas diarias. Por otro lado, 58.6% de los encuestados afirmó no haber llevado a cabo alguna actividad a nivel competitivo durante los últimos doce meses previos a la encuesta. Las actividades más frecuentemente son: fútbol soccer, básquetbol, voleibol y carrera. La actividad organizada más frecuente en niñas fue el básquetbol.

A la luz de lo anterior resulta importante seguir fortaleciendo las estrategias encaminadas a mejorar la salud de los adolescentes desde un abordaje bioético, en el entendido de que esta disciplina reconoce el derecho de cualquier grupo de edad a vivir en ambientes propicios para una mejor salud, y, como tal, es necesario generar estrategias específicas para cada grupo. Así pues, desde el punto de vista pedagógico y de las teorías de aprendizaje, los jóvenes poseen algunas características biológicas y psicológicas distintivas que cobran diversas manifestaciones en el desarrollo de los instrumentos internacionales de protección.

Así, el modelo de *Nuffield Council on Bioethics* propone un marco conceptual bioético para la prevención de la obesidad y diabetes mellitus tipo 2. Se basa en cinco supuestos:

- El papel de la industria de alimentos y bebidas como instancias socialmente responsables. Este escenario implica el desarrollo de políticas fiscales.
- Proteger la vulnerabilidad de niños y adolescentes. Para ello es fundamental regular la publicidad y etiquetado de los alimentos.
- Mejoramiento del entorno escolar, lo cual implica aumentar la disponibilidad de alimentos bajos en densidad energética.
- Propiciar ambientes que permitan una vida físicamente activa.

Es fundamental proteger la vulnerabilidad de niños y adolescentes.

- Estrategias para reducir la inequidad. Esta variable alude a que no todas las políticas públicas son viables para cualquier estrato socioeconómico. Un ejemplo fehaciente lo es la promoción del consumo frecuente de frutas y verduras, cuando por lo general estos alimentos son más caros en comparación que las dietas altas en densidad energética.

Cada uno de los pasos mencionados conlleva desarrollar estrategias que protejan los derechos de grupos vulnerables, como los niños y adolescentes. En México se han implementado todos los pasos que propone este modelo, por lo que sigue reforzarlos y evaluarlos para entender de mejor manera sus resultados.

Novedades editoriales de la biblioteca de la CONBIOÉTICA

El principio de la responsabilidad: ensayo de una ética para la civilización tecnológica

Hans Jonas

España. 1995, Herder. 398 pp.



La tesis de la que parte el autor es que el avance de la tecnociencia se ha convertido en una amenaza para la vida planetaria por la magnitud de los efectos remotos y su irreversibilidad, lo cual ha colocado al hombre ante el mayor reto que, por su propia acción, jamás se le haya presentado.

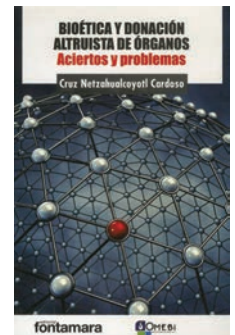
Argumenta que es necesario redefinir el concepto del hombre, principalmente en la integridad de su esencia, en su ética. Sin embargo, ninguna de las éticas existentes hasta el momento nos instruye, lo cual ha creado un vacío en la ética teórica, por lo cual habrá que trascender de la ética de la prudencia a una ética de respeto, es decir de un ámbito inmediato e interpersonal y contemporáneo al imperativo incondicional de garantizar la existencia futura, que se resume en el concepto de responsabilidad.

“El principio de la responsabilidad contrapone una tarea decretada por el temor y el respeto: preservar la permanente ambigüedad de la libertad del hombre, preservar la integridad de su mundo y su esencia frente a los abusos del poder. A favor del crecimiento y en contra de la destrucción.”

Bioética y donación altruista de órganos: aciertos y problemas

Cruz Netzahualcóyotl Cardoso

México. 2014, Fontamara. 109 pp.



Esta obra es el resultado del análisis de estudios realizados en el tema de donación de órganos. En la actualidad el único modelo de comportamiento es el altruismo, el cual, de acuerdo con el autor, representa un beneficio unilateral para el receptor, lo cual trasgrede los principios bioéticos, y en ocasiones provoca al donador repercusiones negativas de diversa índole, como psicológicos, económicos y laborales, entre otros.

Por lo cual el autor propone una propuesta al protocolo de donación de órganos, recalcando que el programa altruista no debe desaparecer, pues su valía es incuestionable. Sin embargo, se deben revisar y reestructurar los mecanismos operativos mediante los cuales se lleva a cabo las donaciones, para que exista una situación equitativa para todos los involucrados. Asimismo, se debe reducir el número de pacientes que se quedan sin trasplante de órganos año con año.

Imaginación, bioética y medicina basada en narrativas. Relación médico-paciente, contingencia e imaginación

Boris Pinto Bustamante

España. 2012, Editorial Académica Española. 70 pp.



La medicina basada en narrativas brinda al médico, en su relación con el paciente, la posibilidad de verse en otra piel y comprenda desde ahí los motivos de la elección del otro (la imaginación moral, según Ginzburg). Como el autor lo define: “aquella elevación cognitiva” que nos invita a conocer y sentir los sufrimientos del otro a través del relato de sus dolencias y angustias, de su dolor y su interpretación.

Mediante este ingrediente consciente se puede transformar a los “elementales operarios del oficio sanitario” en seres sabios, más humanos y sensibles de su papel social alejándolos de un reduccionismo biomecanista propio de los tiempos actuales. La obra aborda el tema desde la filosofía, la literatura y la bioética de una forma enriquecedora.

Logros y retos de la bioética

Ricardo Tapia; Rodolfo Vázquez (coords.)

México. 2014, Fontamara. 244 pp.



En los años de existencia de la bioética, y desde su surgimiento, los especialistas en la materia, en su afán de promoverla, se han planteado desafíos; por un lado, la regulación, sin dejar al margen el examen y el acompañamiento del desarrollo de las biotecnologías; estos retos se han encaminado a obtener beneficios para todos procurando, ante todo, la consolidación de una cultura civil laica y autocrítica.

La búsqueda de los aspectos mencionados implica que la bioética debe verse como una interacción de las ciencias y las humanidades sin dejar de lado su carácter interdisciplinario y plural, elementos que inciden en el mayor entendimiento entre las culturas y los seres humanos, y son fundamentales para el logro de acuerdos necesarios y consensuados.

Sensibles a estos desafíos, los trabajos presentados en este compendio contribuyen de manera sustancial a la discusión sobre temas, como El principio y fin de la vida, Células troncales, Laicidad y objeción de conciencia, Dignidad y grupos vulnerables, lo cual enriquece el conocimiento de los estudiosos de esta disciplina.

La Paraorquesta de Charles Hazlewood: una reflexión de la diversidad

Violeta Alejandra Tovar Vivar y Arelly Álvarez Juárez

Cuando se unen personas extraordinarias con sensibilidad humana en un mismo escenario, marcan la diferencia y abren una ventana a la reflexión. Muestra de ello es la Paraorquesta británica, la cual inició en noviembre de 2011. Su fundador e impulsor es el director de orquesta inglés Charles Hazlewood, quien suma a su inspiración y dedicación por la música un proyecto distinto y sin precedentes conocido como la “paraorquesta”. Ésta es más que un conjunto o ensamble musical, es un proyecto que plantea conjuntar en un grupo sinfónico a personas con discapacidades o con diversidad funcional.

El proyecto nació de una experiencia del mismo director, cuando diagnosticaron a su hija, con tan sólo 18 meses de vida, con parálisis cerebral, suceso que le abrió el panorama y lo acercó a una comunidad de personas con discapacidad. En su nueva perspectiva, se vio impresionado por la voluntad y fuerza con la que estas personas traspasan o eliminan las barreras y alcanzan su desarrollo personal sin demérito de su dignidad, afianzando su seguridad y confianza de modo de alcanzar y llevar a nuevos límites sus aptitudes. Para él, un ejemplo de ello son las personas que participan en los juegos paralímpicos, y ha sido inclusive uno de los primeros foros donde, para promover el proyecto, se presentó junto con el grupo musical Coldplay en la clausura de los juegos paralímpicos de 2012.

Este conjunto orquestal presenta los talentos de cada uno de sus integrantes, algunos de ellos con ayuda de mecanismos o equipos biotecnológicos, sin que represente una diferencia el origen de su diversidad funcional, ya sea de nacimiento, enfermedad o por accidente, ofreciendo una muestra musical única. Ilustrando un poco el talento y dedicación que conjuntan, es apropiado mencionar a tres de sus integrantes, quienes son un ejemplo de las personas que reúne tan extraordinario proyecto. En primer lugar, Nicholas McCarthy nació sin su mano izquierda y, pese a ello, es

Es un proyecto que plantea conjuntar en un grupo sinfónico a personas con discapacidades o con diversidad funcional.

uno de los primeros pianistas con una sola mano al culminar sus estudios en el Royal College.¹ Por su parte, Lyn Levett sufre parálisis cerebral, pero con ayuda de un ordenador tecnológico hace música utilizando su nariz;² en sus propias palabras describe su experiencia: “Cuando hago música me siento como un piloto en la cabina piloteando un avión. Cobro vida”.³ Finalmente, Clarence, trompetista profesional, sufrió un accidente automovilístico en el cual se rompió el cuello, quedando paralizado del cuello hacia abajo, pero con ayuda de un ordenador, mediante mínimos movimientos de la cabeza y soplando a través de un tubo, puede seguir haciendo música;⁴ en sus palabras: “preferiría tocar de nuevo un instrumento que caminar. Hay mucha alegría y cosas que puedo obtener al tocar un instrumento. Me quita parte de la parálisis.”⁵

¹ TED Ideas Worth Spreading, Charles Hazlewood: confiar en el conjunto musical: disponible en https://www.ted.com/talks/charles_hazlewood/transcript?language=es.

² Recent Productions, *The Great British Paraorchestra* - Traducción al español: disponible en http://www.whatlarks.tv/The_Great_British_Paraorchestra.html.

³ TED Ideas Worth Spreading, Charles Hazlewood...

⁴ Rolf Gehlhaar es compositor y técnico es el creador del instrumento tecnológico con el que Clarence se ve realizado.

⁵ Recent Productions, *The Great British Paraorchestra*, traducción al español; TED Ideas Worth Spreading, Charles Hazlewood...



Una de las pretensiones de Hazlewood es que el proyecto trascienda, involucrando a más personas con discapacidad, creando una plataforma para ellas y ellos, una ventana para el resto del mundo, que como a él impresione y sensibilice por todo lo extraordinario que puede haber alrededor de ampliar nuestros horizontes a través de la música sinfónica. Inclusive, considera que es un proyecto que en diversos países se puede realizar con su propia orquesta.⁶

Así, la Paraorquesta invita a reflexionar sobre la cultura desde la ética, con conceptos para procurar espacios o plataformas donde la dig-

⁶ Once Noticias, Cultura, Clarence Adoo, genio de la trompeta, por Zandra Zittle; Fuente: Once Noticias | 28-06-2016 10:53:00: disponible en <http://www.oncenoticias.tv/index.php?modulo=interior¬a=32&dt=2016-06-28>.

nidad no sea vulnerada, y su expresión y recreación cultural puedan desenvolverse; por ejemplo, la discapacidad ante un “modelo de diversidad funcional”, la “dignidad” y la “no discriminación”.⁷ Observar dichos conceptos conlleva ampliar la perspectiva de la salud, entendiéndola como plenitud de vida, y contemplar la cultura en el desarrollo humano que lleva a esa plenitud, dejando en la bioética el reto

⁷ En palabras de Agustina Palacios respecto de su ensayo *El modelo de la diversidad: una nueva visión de la bioética desde la perspectiva de las personas con diversidad funcional (discapacidad)*: “a pesar de la evolución de modelos teóricos de aproximación social a la diversidad funcional, que empezaron por la prescindencia para evolucionar hacia un modelo de rehabilitador, que a su vez dio pie al actual modelo social, las políticas sociales basadas en esos modelos siguen sin dar respuestas efectivas que contribuyan a la erradicación definitiva de la discriminación de este grupo de personas”.

La Paraorquesta invita a reflexionar sobre la cultura desde la ética.

para instrumentar la humanización de la tecnología.⁸

Ahora bien, tomar a la Paraorquesta como eje de reflexión debiera ser, de igual manera, el pretexto a considerar la posibilidad de emular, en la medida de lo posible, su esencia. Para ello vale la pena evaluar bajo qué criterios esto sería posible en la esfera de los derechos. Por consiguiente, resaltar que nos encontramos en una etapa de transición (adecuación orgánica y contemplación sistemática) en la cual se han priorizado los derechos humanos. En tal orden de ideas, el planteamiento se relaciona con la concepción de un modelo social que considera las causas de la diversidad funcional inherentes en la misma sociedad; por lo mismo, se concibe a las personas como sujetos de diversidad funcional, las cuales, como son parte, pueden contribuir a la comunidad en igual medida que el resto, pero siempre desde la valoración y el respeto de su condición de personas diferentes. “Este modelo se encuentra íntimamente relacionado con la incorporación de ciertos valores intrínsecos a los derechos humanos, y aspira a potenciar el respeto por la dignidad humana, la igualdad y la libertad personal, proporcionando la inclusión social, y sentándose sobre la base de determinados principios: vida independiente, no discriminación, accesibilidad

⁸ Monseñor Auxifranty Suarez, doctora Nena Ferro, doctora Luzcarin Molina y presbítero William Rodríguez G, “La bioética como la salud de la cultura”, *Acta Odontológica Venezolana* 46, N°. 2. (2008): disponible en http://www.actaodontologica.com/ediciones/2008/2/bioetica_salud_cultura.asp.

universal, normalización del entorno y diálogo civil.”⁹

Por su parte, la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en su esfuerzo por respaldar el sentido del modelo social —y como uno de los actores que impulsan las acciones ante este tipo de pensamiento que permita que se vean reflejados proyectos incluyentes—, actualmente se pronuncia de manera normativa ante el tema de “discapacidad” a través de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.¹⁰ En su primer numeral, define a las personas con discapacidad como las “que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”.¹¹ Partiendo de lo anterior, establece principios generales entre los cuales vale la pena resaltar el “respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas”,¹² en conjunto con la “igualdad de oportunidades”.¹³ Aunado y dirigido a la cultura y la recreación, el mismo instrumento estipula que la participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte son un derecho de las personas con discapacidad, por lo que se debe motivar su participación en igualdad de condiciones con las demás. Sin embargo, se encuen-

⁹ Agustina Palacios y Javier Romañach, *El modelo de la diversidad: una nueva visión de la bioética desde la perspectiva de las personas con diversidad funcional (discapacidad)* (marzo, 2007), disponible en https://www.fuhem.es/media/ecosocial/file/Boletin%20ECOS/ECOS%20CDV/Boletin_8/ModeloDiversidad.pdf.

¹⁰ Instrumento que entra en vigor el 3 de mayo 2008.

¹¹ Artículo 1 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

¹² Artículo 3, inciso a), de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

¹³ Artículo 3, inciso e), de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

La percepción de “discapacidad” es la manera en que se podrían crear caminos para su progreso.

tra reducido su alcance, ya que las medidas que enlista van encaminadas a asegurar un acceso a actos culturales,¹⁴ pero no amplía su espectro a la creación de plataformas de proyectos culturales en equidad de circunstancias. No obstante, es importante ampliar la reflexión de los conceptos mencionados como la “no discriminación”, que, de igual manera, acoge la Convención, interpretándolos en un sentido de libertad de recreación en cualquier plataforma.¹⁵

A manera de conclusión, es pertinente recalcar que la percepción de “discapacidad” es la manera en que se podrían crear caminos para su progreso, en el cual la “sociedad juega el papel más importante en reconocer a todos y cada uno y una de sus miembros de la misma dignidad, igualdad y derechos es una sociedad más equitativa y justa, una sociedad que respeta y valora las diferencias en una sociedad más rica, más plural y libre”.¹⁶

¹⁴ Cfr. Artículo 30 de la Convención de las Personas con Discapacidad.

¹⁵ Definición de la Convención de “discriminación por motivos de discapacidad”: cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables.

¹⁶ Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, Encuesta Nacional sobre Discriminación (México: Enadis 2010).

En México existe una propuesta similar, un proyecto incluyente para personas con discapacidad denominado *Big Band, toque nuevo*, que surgió en Orizaba, Veracruz. Creada por Chonito Castillo Zárate, esta orquesta se compone de cuarenta niños y jóvenes músicos con capacidades diferentes. Los integrantes, pese a sus discapacidades, no se ven limitados al comunicarse a través de la música: gracias a su tenacidad y al apoyo de sus familiares son capaces de sorprender con su talento. Por mencionar algunos, entre sus integrantes se encuentran personas con discapacidad intelectual, autismo, síndrome de Down, parálisis cerebral, síndrome de West, déficit visual y auditivo, los cuales son excelentes músicos, sin límites en su carrera musical.

La Paraorquesta de Charles Hazlewood nos deja un mensaje: “toda persona tiene capacidades e incapacidades. Algunos están socialmente clasificados como personas con discapacidad, aun así, sabemos que todos tenemos limitaciones físicas, emocionales, intelectuales o sensoriales. Esas limitaciones no son un problema, sino todo lo contrario, un punto de partida para crear”.¹⁷ Y es este mismo ejemplo nos da la orquesta *Big Band, toque nuevo*: pese a lo difícil que es mantener conversación con muchos de ellos, la música se ha convertido en su traductor, desarrollándose como personas y, sobre todo, al otorgarles confianza plena, luchando contra las diferencias o discriminaciones de ciertos sectores de la sociedad.¹⁸

¹⁷ *Una mirada diferente* (Madrid: 2013), 8: disponible en <http://cdn.mcu.es/wp-content/uploads/2013/04/Dosier-UNA-MIRADA-DIFERENTE1.pdf>.

¹⁸ “*Big Bang, toque nuevo*: orquesta integrada por músicos con capacidades diferentes”, *Periodistas en línea. Credibilidad Digital*: disponible en <http://periodistasenlinea.com/porta/?p=11358>. (consultada el 20 de enero, 2016).

Gaceta CONBIOÉTICA número 22

avances

En su próximo número, la Gaceta CONBIOÉTICA presenta una edición especial dedicada al quehacer del personal de enfermería y su relación con la bioética. A través de la visión de diversos expertos, se evaluará la necesidad de inculcar principios y valores en los estudios de enfermería, la importancia del personal enfermero en los CHB, así como los aspectos éticos relacionados con la prescripción de medicamentos por profesionales de enfermería.

colaboradores

Arelly Álvarez Juárez

Licenciada en Arquitectura por la Universidad Autónoma Metropolitana, actualmente cursa la Maestría en Diseño Arquitectónico en la Universidad Nacional Autónoma de México. En su trayectoria profesional se ha desempeñado como arquitecta en despachos de arquitectura y firmas de ingeniería.

Héctor G. N. Bourges Rodríguez

Doctor en Nutriología, médico internista, miembro del Sistema Nacional de Investigadores Nivel 3. Desde hace 43 años, se desempeña como director y editor de la revista *Cuadernos de Nutrición*. Es asimismo docente, autor de libros, capítulos de libros y publicaciones científicas tanto nacionales como internacionales, y director de Nutrición del Instituto Nacional de Ciencia Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

Patricia Herrera Gamboa

Ha sido coordinadora editorial del *Boletín de Noticias*, formadora y diseñadora del *Boletín de Información Clínica Terapéutica* y asistente editorial del *Boletín Vox Médica*. Órgano informativo del Programa de Actualización para Médicos Generales, publicaciones de la Aca-

demia Nacional de Medicina de México, A.C., así como redactora y correctora de estilo para diversas publicaciones de la Feria Internacional del Libro Infantil y Juvenil (FILIJ) y de la Dirección General de Publicaciones del Consejo Nacional para la Cultura y las Artes. Ha cursado el Diplomado de Redacción Avanzada y Corrección de Estilo de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana.

Jeanette Pardío López

Licenciada en Nutrición y Ciencia de los Alimentos por la Universidad Iberoamericana, es egresada de la Maestría en Psicoterapia Psicoanalítica con enfoque en trastornos de la conducta alimentaria por el Colegio Internacional de Educación Superior. Por más de veinte años fue consultora de tiempo completo del Fondo Nestlé para la Nutrición de FUNSALUD. Es miembro del comité editorial de la revista *Cuadernos de Nutrición* y ha formado parte del Consejo Directivo del Colegio Mexicano de Nutriólogos A.C. Es autora de libros, capítulos de libros y publicaciones científicas tanto nacionales como internacionales. Actualmente es coordinadora de Proyectos de Bioética y Salud Pública en la Comisión Nacional de Bioética.

Victoria Eugenia Ramos Barragán

Licenciada en Nutrición y Ciencia de los Alimentos por la Universidad Iberoamericana, y egresada de la Maestría en Ciencias de la Nutrición por la Universidad Hebrea de Jerusalén. Es nutrióloga certificada por el Colegio Mexicano de Nutriólogos A.C. y recientemente fue jefe de la División de Nutriología Clínica del Hospital General doctor Manuel Gea González. Actualmente es presidente del Colegio Mexicano de Nutriólogos A.C.

Manuel H Ruiz de Chávez

Maestro en Ciencias en Medicina Social por la Universidad de Londres, Reino Unido, médico cirujano por la UNAM, presidente del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética. Por casi cuarenta años, se ha desempeñado en importantes cargos para el gobierno mexicano y en instituciones privadas de reconocido renombre, como la Fundación Mexicana para la Salud y la Academia Nacional de Medicina de México. Al cabo de una extensa labor como docente de más de treinta años, ha recibido

distinciones y premios, entre ellos la Condecoración Eduardo Liceaga en Ciencias Médicas y Administración Sanitaria Asistencial, el Premio Gerardo Varela en Salud Pública y la Medalla Anáhuac en Bioética. Pertenece a las reales academias Nacional de Medicina de España y Nacional de Medicina de Cataluña, y es *fellow* del Colegio Real de Médicos de Londres, entre otros. Sobresalen sus notables aportaciones en el campo de la medicina, la bioética y la ética en investigación.

Violeta Alejandra Tovar Vivar

Licenciada en Derecho por la Universidad Motolinía del Pedregal. Cursó el Diplomado en Bioética organizado por la Universidad Iberoamericana. Se ha desarrollado profesionalmente en Morales Ortiz Abogados y en el Instituto Nacional de Medicina Genómica (INMEGEN). Es coautora del libro *La regulación de la medicina genómica en México*, editado por el Colegio Nacional. Actualmente se desempeña como ayudante de investigación en el INMEGEN.

INSTRUCTIVO PARA AUTORES

La Gaceta CONBIOÉTICA es un órgano de difusión de la Comisión Nacional de Bioética, un espacio informativo abierto a la sociedad para el análisis y reflexión de problemáticas éticas y científicas. Su función principal es la divulgación de la bioética con temas relevantes para los prestadores y usuarios de los servicios de salud, así como los participantes en investigaciones, funge como instrumento para dar a conocer los distintos ejes temáticos de la Comisión.

Gaceta CONBIOÉTICA abarca temáticas diversas y considera distintas perspectivas en relación a los avances científicos y tecnológicos en el campo de la salud y su impacto. En ella se ofrecen textos originales, sujetos a evaluación por parte del Comité Editorial. Es una publicación trimestral disponible en versión impresa y formato eBook.

Las contribuciones se reciben en las siguientes secciones:

- ▶ A fondo
- ▶ Tareas y perspectiva institucional
- ▶ Encuentro bioético
- ▶ Escenario México
- ▶ Escenario internacional
- ▶ Cultura y bioética
- ▶ La voz de nuestros lectores

A fondo

Esta sección es el eje central de esta publicación y estará dedicada a tratar distintas cuestiones de la bioética hospitalaria y de la ética de la investigación, como son: consentimiento informado, relación médico/paciente, integridad científica, cuidados paliativos, entre otros. Extensión máxima de 5 cuartillas.

Tareas y perspectivas institucionales

Esta sección ha sido creada para difundir las actividades de las Comisiones Estatales de Bioética, Comités Hospitalarios de Bioética y Comités de Ética en Investigación en temas diversos de interés general. Extensión máxima de 3 cuartillas.

Encuentro bioético

Entrevista con diversas personalidades relacionadas con la bioética, tanto nacionales como internacionales sobre temas actuales y relevantes. Extensión máxima de 6 cuartillas.

Escenario México

En esta sección se ofrecerán artículos de revisión y de opinión que sean de interés e impacto social, e.g. derechos humanos, medio ambiente, interculturalidad, perspectiva de género, entre otros a nivel nacional. Extensión máxima de 5 cuartillas.

Escenario internacional

Sección con temática similar a Escenario México, con perspectiva internacional. Extensión máxima de 5 cuartillas.

Cultura y bioética

Es un espacio de reflexión en torno a las distintas expresiones de la cultura con un enfoque bioético, ofrecerá artículos sobre literatura, música, cine, o bien cualquier forma de expresión cultural sujeta a análisis bioético. Extensión: 3 a 4 cuartillas.

La voz de nuestros lectores

Cartas a la redacción o la voz de nuestros lectores. Espacio abierto para comentarios y/o sugerencias de nuestros lectores. Extensión máxima de una cuartilla.

Los trabajos enviados deben apegarse a los lineamientos que se establecen a continuación:

1. La extensión máxima de los textos, incluyendo imágenes, será de acuerdo a las especificaciones de cada sección.
2. Se entregarán en formato Word fuente Arial 11, interlínea 1.5, márgenes normales en original y copia incluyendo las fotografías, cuadros y figuras.
3. Se deberá, sin excepción incluir la versión electrónica del texto, tablas y figuras.
4. En la hoja frontal deberá aparecer el título del trabajo, los nombres completos de los autores, los créditos institucionales, la dirección de correo electrónico y dirección completa para envío de originales del autor correspondiente.
5. Deberán acompañarse con una semblanza curricular del autor o autores no mayor a 8 renglones.
6. Las referencias bibliográficas en los textos deben hacerse en formato Chicago.
7. Las imágenes o fotografías deberán enviarse por separado en formato JPG, TIFF o PDF a 300 dpi.

Las opiniones contenidas en los artículos, serán responsabilidad exclusiva de los autores.

Los trabajos deberán ser enviados a:

Comisión Nacional de Bioética Gaceta CONBIOÉTICA

Calzada Arenal No. 134,
esq. Xochimaltzín
Col. El Arenal Tepepan,
Delegación Tlalpan
C.P. 14610
Ciudad de México
Tels. 56 30 10 46
Directo, 54 87 27 60 ext. 59564

Página electrónica:

http://conbioetica-mexico.salud.gob.mx/interior/gaceta_conbioetica/gaceta.html
Correo electrónico:
gacetaconbioetica@gmail.com
Editora: Aidée Orozco Pérez
Asistente editorial: Patricia Herrera Gamboa

La Comisión Nacional de Bioética invita a visitar su canal de YouTube, en el que se podrán revisar exposiciones de destacados especialistas en diversos ámbitos de la bioética, así como conferencias magistrales y sesiones plenarias que se presentaron en los eventos mundiales en bioética de 2014, disponibles como material didáctico o de referencia.

YouTube



Juliana González Valenzuela
Investigadora Emérita de la UNAM



Christiane Woopen y Norman Daniels
10ª Cumbre Global, México



Tom Beauchamp
Profesor del Instituto de Ética
de la Universidad de Georgetown



Laurence Lwoff
Secretaria del Comité de Bioética
del Consejo de Europa

<http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/>