

Memorias de la Cátedra Patrimonial en Bioética

Memorias de la Cátedra Patrimonial en Bioética

“Dr. Guillermo Soberón Acevedo”

Graciela Nava Chapa

Compilador

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO

Humberto Veras Godoy

Rector

Adolfo Pontigo Loyola

Secretario General

Jorge Augusto Del Castillo Tovar

Coordinador de la División de Extensión

José María Busto Villarreal

Director del Instituto de Ciencias de la Salud

Graciela Nava Chapa

Secretaria Académica

Alexandro Vizuet Ballesteros

Director de Ediciones y Publicaciones

Primera edición, 2011

© Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Abasolo 600, Centro, Pachuca, Hidalgo, México, CP 42000

Correo electrónico: editor@uaeh.edu.mx

Prohibida la reproducción parcial o total de esta obra sin el consentimiento escrito de la UAEH.

ISBN: 978-607-482-196 -3

Índice

Autores	7
Semblanza del Dr. Guillermo Soberón Acevedo	8

Sección I. INTRODUCCIÓN

Capítulo 1. Cátedra Patrimonial en Bioética “Dr. Guillermo Soberón Acevedo”	12
--	-----------

- ◇ *Antecedentes*
- ◇ *Justificación*
- ◇ *Objetivos*
- ◇ *Estrategias*
- ◇ *Lineamientos de operación*
- ◇ *Fuentes de financiamiento*
- ◇ *Metas*
- ◇ *Comité de la cátedra*

Sección II. TRABAJOS EN EXTENSO

Capítulo 2. La decisión médica	18
<i>Dr. Octavio Castillo y López</i>	

Capítulo 3. La bioética y las nuevas fronteras jurídicas 23

Mtra. Lorena Malpica Hernández

Capítulo 4. La ética en la investigación en salud: Fundamentos y líneas de actividad. El caso del Instituto de Ciencias de la Salud de la UAEH 45

MSP Graciela Nava Chapa

Sección III. RESÚMENES

Resumen. La identidad de los organismos vivos. Un estudio filosófico de ontología biomédica, clínica y experimental 50

Dr. Juan José Blázquez Ortega

Resumen. Esquema operacional Comisiones Estatales de Bioética 52

Dr. José Torres Mejía

Resumen. Naturaleza y libertad: ejes de la bioética frente a la investigación científica 55

Dr. Héctor Velázquez Fernández

Autores

Maestra en Salud Pública Graciela Nava Chapa

Médico Cirujano (UNAM). Maestra en Salud Pública por la Escuela de Salud Pública de México. Médica del año (1994) por la Sociedad de Médicas Mexicanas A.C. Miembro de la Sociedad Mexicana de Salud Pública desde 1985, socio activo de la Sociedad Hidalguense de Salud Pública, ex-presidenta (1978) y medalla al mérito sanitario: Dr. José Islas Cortés, 2009. Secretaria Académica, ICSa, UAEH.

Doctor Octavio Castillo y López.

Médico Cirujano y Partero egresado de la Universidad Autónoma de Puebla, especialista en Cirugía General adscrito como Cirujano General al Centro Médico "Manuel Ávila Camacho" del IMSS y al Hospital Universitario de la UPAEP. Miembro de la Sociedad Mexicana de Cirugía General, Asociación Latinoamericana de Cirugía General, de la Sociedad de Cirugía de Puebla, Presidente fundador del Colegio de Cirugía General del Estado de Puebla y miembro fundador del Colegio de Cirugía Endoscópica de Puebla. Miembro del Colegio Internacional de Cirujanos. Miembro del Capítulo Oriente de la Academia Mexicana de Cirugía. Miembro de la Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina.

Maestra Lorena Malpica Hernández

Profesora de la Facultad de Derecho y de la Facultad de Bioética de la Universidad Anáhuac, México Norte.

Doctor Juan José Blázquez Ortega

Profesor de Filosofía de la Naturaleza en la Facultad de Filosofía de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (UPAEP) y Miembro del Comité de Bioética del Departamento de Ciencias de la Salud de la misma universidad.

Doctor José Torres Mejía

Comisión Nacional de Bioética.

Doctor Héctor Velázquez Fernández

Profesor de tiempo completo. Facultad de Filosofía, Universidad Panamericana. Miembro del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética.

Semblanza del Dr. Guillermo Soberón Acevedo

Guillermo Soberón Acevedo nació el 29 de diciembre de 1925, en Iguala, Guerrero. Se tituló en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) en 1949 y se doctoró en filosofía (química fisiológica) en la Universidad de Wisconsin en el año de 1956. En la UNAM fue Director del Instituto de Investigaciones Biomédicas, Coordinador de la Investigación Científica y Rector de la Máxima Casa de Estudios, durante dos períodos.

En la administración pública ocupó el cargo de Coordinador de los Servicios de Salud de la Presidencia de la República (1981-1982), Secretario de Salubridad y Asistencia y de Secretario de Salud (1982-1988) y Coordinador del Consejo Consultivo de Ciencias, órgano asesor del Presidente de la República en esta materia (1988-1994).

El Dr. Soberón ha sido investigador en el Instituto de Investigaciones Biomédicas, en el Centro de Fijación del Nitrógeno, profesor de la Facultad de Medicina y profesor invitado de diversas universidades del país. Presidente del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética y vocal de la Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Medicina Genómica, del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz y del Hospital Manuel Gea González. Su labor científica ha sido reconocida con diversas distinciones como el Premio de Ciencia, 1965, otorgado por la Academia de la Investigación Científica; el premio de ciencias “Elías Sourasky”, 1968; el premio “Luis Elizondo”, 1974; el Premio Nacional de Ciencias, 1980; el Premio Abraham Horwitz de la OPS, 1991; el reconocimiento al Mérito Médico, 1999; Reconocimiento al Mérito en salud pública, 2002. Ha recibido el grado de doctor *Honoris Causa* de las universidades: Autónoma de Guadalajara, Autónoma del Estado de Morelos, Autónoma del Estado de Hidalgo, Oviedo, Nacional Autónoma de México, Salamanca, Tel Aviv, Wisconsin. Ha recibido distinciones de sociedades médicas y científicas de Costa Rica, España, Estados Unidos de América, Francia y de la Organización Panamericana de la Salud.

Pertenece a la sociedad Mexicana de Bioquímica de la que fue fundador; a la Sociedad Mexicana de Ciencias Fisiológicas, a la Asociación de Médicos del Instituto Nacional de la Nutrición “Salvador Zubirán”; a la Academia de la Investigación Científica; y al Colegio Nacional, desde el año de 1981. En el extranjero ha sido miembro de *The Biochemical Society*, Inglaterra; *American Society of Biological Chemists*, EEUU; *The New York Academy of Sciences*, EEUU; y de la *American Chemical Society*, EEUU. Ha sido presidente de la Academia Nacional de Medicina, de la Unión de Universidades de América Latina, Presidente de la Asociación Internacional de Universidades, Presidente de la XXXVII Asamblea Mundial de la Salud, Presidente del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, es Presidente Emérito de la Fundación Mexicana de la Salud.

Es autor o coautor de 18 libros, 51 contribuciones en libros y 30 presentaciones, prólogos o introducciones de libros; tiene 139 trabajos publicados; cuenta con 92 contribuciones en congresos en el país, 22 en el extranjero; ha dictado 293 conferencias o ciclos en el país y 55 en el extranjero.

* <http://www.salud.gob.mx/apps/htdocs/macroeconomia/biografias/soberon.htm>

SECCIÓN I

INTRODUCCIÓN

Capítulo 1

CÁTEDRA PATRIMONIAL EN BIOÉTICA

Dr. Guillermo Soberón Acevedo

ANTECEDENTES

El 20 de agosto del año 2010, el C. Rector Humberto Augusto Veras Godoy firma el acuerdo para la creación de la Cátedra Patrimonial en Bioética Dr. Guillermo Soberón Acevedo. El miércoles 27 de octubre a las 19:00 horas en el auditorio Baltasar Muñoz Lumbier de esta casa de estudios se realiza la inauguración de la cátedra en presencia del Honorable Consejo Universitario, preside el acto el C. Rector de la UAEH, como invitados especiales asisten el Dr. Guillermo Soberón Acevedo y el C. Dr. Octavio Castillo y López, funge como secretario el C.D. José Luis Antón de la Concha Director del ICSa. En este acto el C. Rector define los lineamientos de operación de la cátedra y presenta al comité encargado de coordinar los trabajos de la misma. Por otra parte el Dr. Guillermo Soberón presenta la conferencia magistral “en donde estamos/a donde vamos en la cual hace un resumen histórico de la creación de la bioética, las razones por las cuales surge como disciplina filosófica y enfatiza sobre el método deliberativo para el análisis de los dilemas actuales surgidos en el desarrollo tecnológico aplicado a las ciencias de la vida y de la salud.

A partir de su creación, el comité se reúne dos veces al mes para organizar las actividades correspondientes.

JUSTIFICACIÓN

La bioética representa hoy un movimiento universal de responsabilidad profesional y por su concepción de ética global es de la incumbencia de todos los seres humanos para respetar la naturaleza, conservar los ecosis-

temas y favorecer la supervivencia de la biodiversidad.

Para los médicos y personal que complementa el equipo de salud es, además, un sistema de reflexión moral en todos los acontecimientos de la vida, como constante llamada de alerta a efecto de respetar los derechos humanos, procurar siempre la beneficencia y la justicia, respetando la autonomía y dignidad de la persona humana y evitar la maleficencia con los enfermos y con los seres vivos en general, incluyendo el deber social de disponer y utilizar los recursos con responsabilidad racionalmente considerada en la justa distribución y en su utilización.

La cátedra de bioética se plantea como un espacio de reflexión, con un enfoque laico, que permita las aportaciones de diferentes corrientes de pensamiento y logre consensos para fortalecer el ejercicio bioético en el estado de Hidalgo y México, así también proyectar en el ámbito nacional e internacional a la UAEH, como pionera en la instauración de una cátedra que reconoce a personalidades como Guillermo Soberón que mucho se ha esforzado por difundir esta disciplina en el país a través de la Comisión Nacional de Bioética de la cual fue Presidente.

OBJETIVOS

General

Construir un espacio de reflexión y análisis para los profesionales de la salud, ante los dilemas bioéticos generados por el desarrollo científico, tecnológico y social que contribuya a la investigación y difusión de la disciplina (bioética).

Específicos

- Difundir los principios de la bioética y el método deliberativo como elemento de abordaje en los dilemas bioéticos en el estado de Hidalgo y México.

- Promover la integración del Comité Estatal de Bioética.
- Promover la estructuración de los comités de ética en investigación en las instituciones de salud y educativas del estado de Hidalgo.
- Crear líneas de investigación en bioética que permitan comprender mejor su aplicación en México.
- Crear programas educativos para la formación de recursos humanos de alta calidad en la disciplina.

ESTRATEGIAS

- Identificar y promover la participación de los expertos en bioética nacionales e internacionales para integrarlos en conferencias y talleres
- Promover la participación de las instituciones de salud y educativas nacionales y estatales para que participen en los trabajos de la cátedra
- Signar convenios de colaboración con instituciones nacionales (Comisión Nacional de Bioética) e internacionales (UNESCO, OMS) expertos en bioética.
- Integrar cuerpos académicos interdisciplinarios para la investigación de la bioética.

Lineamientos de operación

La cátedra estará diseñada para aperturarse en dos ocasiones por año pero será un esfuerzo permanente.

En todas las actividades se diseñaran estrategias para promover la discusión respetuosa y la integración de consensos.

Las conferencias de expertos serán filmadas para conformar un acervo de materiales que podrán organizarse en publicaciones.

El comité de la cátedra dictara los lineamientos de operación y la selección de invitados.

El IC Sa será responsable de operar el programa correspondiente.

En la organización se considera la estructura de una sociedad en la que se incorporan tres tipos de asociados:

- a) *Aspirantes.*
- b) *Titulares.*
- c) *Fundadores.*

Características de los asociados

Todas las personas que en su campo profesional se enfrentan a dilemas bioéticos, los investigadores en el campo de la bioética, los profesores en las áreas de deontología, ética en ciencias de la salud y de bioética.

Procedimiento para incorporar

Los aspirantes deberán presentar su solicitud a la comisión de admisión anexando un resumen curricular y carta de motivos.

La comisión de admisión sesionara semestralmente para analizar las solicitudes y emitir el dictamen correspondiente.

Costo de la membresía

Para 2011 es gratuito y a partir de 2012 serán \$2000 pesos MN.

Fuentes de financiamiento

- Patrocinadores de la iniciativa privada y empresas interesadas en la disciplina.
- Cobro de talleres y cursos específicos.
- Cobro de cuotas por asesorías especializadas.
- Venta de libros.

Metas

1. **2011** Realización de talleres y conferencias que permitirán establecer convenios y acuerdos con las instituciones participantes. Desarrollar la página web de la cátedra.
2. **2012** Integración del Comité Estatal de Bioética. Desarrollar el boletín de la cátedra.
3. **2013** integración de comités de ética en investigación y diplomado en bioética. Desarrollar el anuario de la cátedra.
4. **2014** Desarrollo de investigación en bioética y generación de la Maestría en Bioética.
5. **2015** Doctorado en Bioética con doble titulación.
6. **2016** Internacionalización de la cátedra y posgrados.

No. Meta	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Comité de la cátedra

El comité de la cátedra está integrado por:

Mtro. Humberto A. Veras Godoy Rector de la UAEH.

Dr. Guillermo Soberón Acevedo Doctor Honoris Causa de la UAEH.

Dr. Manuel Ruiz de Chávez Presidente de la Comisión Nacional de Bioética.

Dr. Octavio Castillo y López ex presidente de la COMAEM.

C.D. José Luís Antón de la Concha Director del ICSa.

SECCIÓN II

TRABAJOS EN EXTENSO

Capítulo 2

LA DECISIÓN MÉDICA

Dr. Octavio Castillo y López

LA BIOÉTICA, como la ciencia práctica e interdisciplinaria que estudia la orientación moral de la conducta humana sobre la vida, nos brinda un marco amplio para el abordaje sistemático y el estudio. Esperamos que este simposio sirva para motiva a la intelectualidad a profundizar en estos temas que son muy propios de la vida universitaria.

El problema al que hemos dado tiempo de reflexión durante este panel, parte de un hecho que no pusimos en duda –que tenemos derecho a la vida y a una vida buena. Pero este hecho parte de la concepción que tenemos de nosotros mismos. Es decir de una antropología. En esta damos por supuesto que somos merecedores de un lugar diferente en el ámbito de lo vivo, es decir somos dignos de una consideración, por el hecho de pertenecer a la humanidad.

Lo que hace que el hombre sea una persona única, irremplazable y sublime es un hecho que se experimenta en la vida misma. La experiencia humana, de que se es consciente de sí mismo, y consciente del mundo en que se vive, puede darnos una profunda y grandiosa sensación sobre la esencia del hombre. Como decía el poeta Sófocles: “Muchas cosas son grandiosas pero ninguna es más grande que el hombre”. El hombre posee la dignidad porque es una persona animada por un espíritu, consciente de sí mismo.

Esta es una expresión axiológica que responde a una formula ontológica <<Es hombre>> es animal racional, sustancia individual de naturaleza racional como decía Boecio.

“El hombre es capaz de un comportamiento moralmente calificable; de una conducta éticamente recta o éticamente torcida en la medida que es capaz con sus hechos no sólo de un modo teórico-práctico, de afirmar su ser o negarlo”.¹

El Viejo Sócrates decía que: “Uno hace lo que es”, no obstante, merced a la libertad, el hombre puede actuar en su conformidad o no con su ser. Albert Camus en su libro *El hombre sublevado (L’homme révolté)* apunta: “El hombre es la única criatura que se niega a ser lo que es”.

El comportamiento calificable de ético o moral es aquel con el que somos coherentes con nuestro propio ser de hombre o por el contrario nos comportaremos de una manera inhumana, incoherente con las exigencias de nuestra propia condición de hombre.²

La ética filosófica, no es, un análisis del lenguaje moral, como lo pregonan los neopositivistas, es una ética que tiene un valor prescriptivo y que el hombre acepta o rechaza en uso de su libertad. Tales hechos de prescripción presuponen valoraciones en las cuales se sustentan esas exigencias.³

La ética filosófica, es por lo tanto una reflexión, que tiene, ciertamente un carácter teórico, pero no solamente teórico, sino también un carácter práctico. Tiene un valor normativo sobre una base que no construye pero si acepta, que es la experiencia moral. Esta, la experiencia moral, se da en todo hombre, no es un invento de los filósofos, ni algo que sólo tengan los filósofos. La experiencia moral la tiene todo ser humano por la ley natural. Le es propia por el hecho de ser humano, y, es la que hace que el hombre estime que es bueno y que no.

Esta ley natural, es susceptible de una mediación racional, que la conecta con el tiempo y en el espacio. Y es el caso, de no ser necesario un pensamiento filosófico si no solamente humano.

Luego entonces, la ética filosófica no es la ley natural, si no una elaboración, una reflexión que hace la razón humana contando con ella. Es decir, una conclusión remota sobre conceptos primeros o segundos.

1 Millan-Puelles,A.: Ética y Realismo. P-14

2 Cfr. Ibidem p-15

3 Cfr. Ibidem p22

4 Cfr. Ibid. P-27

La ética saca conclusiones basándose en esos principios que son prescripciones de la ley natural y de datos empíricos.

Un médico que no tuviera en cuenta⁴ los datos empíricos concernientes al mejor tratamiento de una enfermedad, se comportaría ciertamente mal, no sólo medicamente, no sólo técnicamente mal, sino también éticamente mal, porque tiene la obligación, como médico de conocer los datos empíricos que existe. Un mal médico, no es sólo un médico técnicamente malo, lo es también moralmente.

La ética, no es una elaboración de la razón en el vacío, si no una elaboración de la razón con todos los datos tecnológicos y empíricos existentes, que no se pueden despreciar.

Acto médico

En el devenir de la práctica médica se han integrado a su *corpus* un conjunto de deberes y competencias que conforman el perfil profesional del médico. Todas ellas alrededor de dos personajes centrales: el paciente y el médico. El paciente busca al médico cuando está enfermo y aquel le asiste con objetivos muy concretos: recuperar la salud del enfermo. Derivado de estos objetivos centrales se han agregado otros aspectos ajustados por las circunstancias; mejorar la calidad de vida, prolongar la vida, promover la salud, orientarlo para prevenir la enfermedad, limitar el daño, reintegrar a la vida productiva, etc. En este entorno se da el acto médico como concreción de esta relación.

A lo largo⁵ de la historia el acto médico ha sido siempre el mismo: un ser humano que solicita ayuda para resolver su problema de enfermedad y otro ser humano que acepta dársela y lo hace con más o menos éxito. Los ambientes y las circunstancias en las que ocurre este acto médico han cambiado a través del tiempo, y en nuestra generación se han hecho tan complejas que la relación médico-paciente original se encuentra gravemente amenazada con transformarse en algo muy distinto, la *tekné iatriké*

5 Pérez, R. Seminario El Ejercicio Actual de la Medicina. UNAM 2008.

de los tiempos hipocráticos se ha hecho cada vez más compleja. Pero a pesar de la amenaza, todavía es válido decir que la esencia y la naturaleza de la medicina se definen en función de la relación médico-paciente.

Ignacio Chávez en 1966⁶, en su discurso ante el X congreso Interamericano de Cardiología celebrado en Caracas dijo:

“El sufrimiento de la enfermedad no es puramente físico, está doblado casi siempre de un componente espiritual, que a veces es el que predomina. La consulta médica no significa sólo el deseo de acabar con la molestia orgánica sino de segar el temor escondido, la angustia inconfesada. En la consulta el enfermo se entrega confiadamente al médico. Es el caso, como define Louis Portes: “De una confianza frente a una conciencia”. Fallar a esa confianza, desdeñar el factor emocional del enfermo y atenderlo en forma fría, distante, cuando no con un trato que refleja la falta de interés, es dejarlo en desamparo”.

El acto médico está entonces enmarcado en la responsabilidad del profesional en dos competencias principales, el dominio del arte de curar y la responsabilidad ante la confianza del paciente. Esta común unión entre la práctica-médica y la ética son la esencia de la profesión del médico. Y prometen una personalidad: culta, virtuosa, prudente (*frónimo*), inteligente cuya insignia sea el aforismo hipocrático: “*Primum non nocere*” –primero no hacer daño.

El acto médico es la decisión sabia y oportuna que busca resolver el problema del enfermo en cuya base está la confianza, que se extiende al entorno. Se da en una situación límite (Jaspers) cuya experiencia suele ser en muchos casos única en la vida del paciente y cuyas circunstancias se dan en un clima de alta sensibilidad por su singularidad. Puede ser ayudada (la toma de decisiones) por la abundancia de datos o por el consejo de otros, pero en su intimidad es un acto solitario. De ahí su responsabilidad.

Aristóteles⁷ expresa (*Retórica, I, 2,*) que a las personas de buenas costumbres se les cree más y en especial en aquellos asuntos en

6 Chávez S I. LOS RÁPIDOS AVANCES DE LA MEDICINA Y LA LENTA, IMPLACABLE DESHUMANIZACIÓN DE SU EJERCICIO. Discurso en el X Congreso de Cardiología Venezuela 1976. Compilado en Ciencias Médico-Biológicas. El Colegio Nacional.

7Aristoteles. Ética Nicomaquea, Colección Sepan cuantos. Porrúa Mex.

los cuales las opiniones están divididas. Es una credibilidad pragmáticamente condicionada. Deriva del carácter del emisor. Aristóteles presenta a *frónesis* y a *areté* como si fueran dos aspectos distintos del *ethos*. La *areté* (como virtud) involucra una compleja organización con dos tipos de virtudes, uno de las cuales incluye a la *frónesis*. Dentro del sistema de pensamiento de Aristóteles “no hay virtud que no vaya acompañada de razón”. (*Ética Nicomaquea*, VI, 13). La disposición moral es efectiva cuando va acompañada del discernimiento aportado por *frónesis*.

Frónesis es la sabiduría práctica, traducida al latín como *prudentia*, en inglés como “*practical wisdom*” (Ross) o como “*sound sense*” (Corbett) y en español como “prudencia” y “sensatez”. Representa la eficacia intelectual de una mente lúcida y práctica al mismo tiempo, organizada y con sentido común. Lleva consigo la posesión de un hábito en la persona que lo guía a elegir apropiadamente, a evaluar la existencia de un tiempo y un lugar apropiado para hacer las cosas. “Prudencia [*frónesis*] es la virtud de la inteligencia, según la cual se puede deliberar rectamente, respecto de los bienes y de los males, que se ha dicho se refieren a la felicidad.” (*Retórica*, I, 9). Es “una disposición, acompañada de razón justa, dirigida hacia la acción y con referencia a lo que es bueno o malo para el hombre” (*Ética Nicomaquea*, VI, 5). Queda claro en las definiciones expuestas que la *frónesis* es una virtud que se muestra en la acción y que le permite a la persona tomar provecho del momento.

Al final del libro sexto de la *Ética a Nicómaco* se halla un fragmento, una entrada que no deja de sorprenderme, porque se afirma que, en definitiva, lo más importante de la *frónesis*, de la sabiduría, es el *frónimos*, el hombre sabio, porque su gesto, su tacto moral, le permite saber, ante una situación dada, reconocer en qué sentido se puede actuar bien o mal.

Como podemos colegir de lo anterior, el acto médico es un acto técnico y un acto ético que se lleva a cabo, en la intimidad de la consciencia individual de dos pacientes: el enfermo y el médico.

Capítulo 3

LA BIOÉTICA Y LAS NUEVAS FRONTERAS JURÍDICAS

Mtra. Lorena Malpica Hernández

“No todo lo técnicamente posible es éticamente aceptable”

Principio de bioética Personalista

A DOSCIENTOS años de la independencia de México, cabe destacar que nunca se imaginó, que los nuevos avances en el ámbito de la biología molecular y la ingeniería genética, revolucionarían nuestros esquemas de vida y darían un giro a nuestros destinos. Los romanos afirmaban: *partur sequitur ventem* (la madre es la que va a parir); ¿cuándo se pensó que un ser humano podría tener 3 madres (la madre genética, la legal y la madre biológica o subrogada) y dos padres (el legal y el genético). ¿Acaso se pensó alguna vez, la existencia de la figura de la adopción de embriones congelados?, o ¿en la creación de seres humanos en laboratorio por medio de la fertilización *in vitro*?

Este asombroso avance tecnológico ha significado un enorme impacto en la sociedad y en su conjunto, diversificándose en diferentes áreas como la industria, la ganadería, la medicina y el derecho, planteando importantes modificaciones, particularmente en la salud de los individuos.

¿Pero hasta dónde debe llegar el ser humano frente a dichas biotecnologías?, ¿cuál es la situación jurídica en torno a estos avances?, ¿será benéfica la clonación de seres humanos?, ¿es válido el eugenismo desde el punto de vista terapéutico?

Ante estos cuestionamientos, cabe destacar que el derecho es el instrumento idóneo para regular todas estas situaciones, por lo que surge la necesidad del estudio de la bioética dada la estrecha relación que esta guarda con la ciencia jurídica.

Marco histórico

El bioquímico Van Rensselaer Potter y el *Kennedy Institute of Ethics* de la Universidad de Georgetown, en Washington, se han disputado la originalidad de la palabra **Bioética**.

Sin embargo, cabe puntualizar que Warren Reich resolvió esta discusión a favor de Potter, con su investigación publicada en dos artículos en la revista *Kennedy Institute of Ethics*.⁸

Parece que ambos usaron este vocablo, independientemente el uno del otro, ya en 1971, pero el mérito de haber acuñado la expresión y de haberla usado por primera vez es del bioquímico y médico oncólogo Potter, con su artículo aparecido en otoño de 1970 en la revista *Perspectives in Biology and Medicine*,⁹ –primera vez que aparece impresa en público la palabra **BIOÉTICA** y poco después, en enero de 1971, su libro *Bioethics, bridge to the future* (Bioética, un puente hacia el futuro), con el objeto de crear una relación armónica entre las ciencias y las humanidades. Estas publicaciones, en las que aparece la palabra bioética, son anteriores al nacimiento del *Kennedy Institute of Ethics* el 1o de julio de 1971.

Se puede observar que la sugerencia de la bioética la lanzó un médico, no un filósofo ni un teólogo, un médico convencido de que “la ciencia sin conciencia, no conduce sino a la ruina del hombre”. Así nació la bioética, al menos en los Estados Unidos, en la década de los años de 1970.

Hoy se convierte, no sólo en una disciplina universitaria sino en una realidad de alcance mundial; la bioética debe popularizarse, es decir, llegar a todo ciudadano que quiera vivir humana y responsablemente en el siglo XXI. Asimismo se debe regular su incidencia dentro de todos los ámbitos del derecho.

8 Cfr. WARREN T. REICH, *The Word Bioethics: its Birth and the Legacies of Those Who shaped it*, citado por ALFONSO LLANO ESCOBAR, *¿Qué es Bioética?*, 1a ed. 3R editors, Bogotá, Colombia, 2001, p.4.

9 VAN RENSSELAER POTTER, *Bioethics, The Science of Survival*, publicado en la Revista *Perspectives in Biology and Medicine*, Vol. 14, 1970, p.p 127-153.

Marco conceptual

Etimológicamente el vocablo *BIOÉTICA*, está formado por dos palabras griegas: *bíos*, que significa vida, y *éthos*, costumbre; es decir: ética de la vida.

La definición que ofrece la *Encyclopedia of Bioethics* en 1978 se formula como sigue: “Estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y de la salud, analizadas a la luz de principios y valores morales”.¹⁰

Diego Gracia Guillén, la define como:

“El proceso de contrastación de los hechos biológicos con los valores humanos, a fin de globalizar los juicios sobre las situaciones y, de esa forma mejorar la toma de decisiones incrementando su corrección y su calidad”.¹¹

Hay quienes configuran la bioética como un movimiento de ideas históricamente cambiantes; quienes la consideran más bien como una metodología de confrontación interdisciplinaria entre las ciencias biomédicas y las ciencias humanas; quienes reducen la reflexión bioética a una articulación de la filosofía moral, así como quienes consideran en cambio, que esta reflexión puede ser definida como una disciplina autónoma, con una función propia no identificable con la deontología ni con la medicina legal o los derechos humanos.¹² De aquí surge el problema de como definirla.

Complementando la definición de Ramón Lucas Lucas, se puede afirmar que la bioética es una interdisciplina donde convergen la medicina,

10 WARREN REICH (coordinador), Enciclopedia de Bioética, Volumen 1, Nueva York, 1978, p. 19.

11 DIEGO GRACIA GUILLEN, Cuadernos de Bioética, Programa Regional de Chile, p.47.

12 ELIO SGRECCIA, Manual de Bioética, Instituto de Humanismo en Ciencias de la Salud, Diana, México, 1996, p.35.

la filosofía y el derecho y que regula la conducta humana, en el campo de la vida y la salud, a la luz de valores y principios morales racionales.¹³

La bioética tiene las siguientes características:

- Es humana: Ya que concierne directamente a la vida y la salud del hombre, e indirectamente al entorno en el que vive.
- Es racional: Regula las intervenciones según valores morales, fundados en la dignidad de la persona humana.
- Es universal: Válida para todos los hombres sin distinción de cultura o religión, porque esta fundada únicamente en la racionalidad humana.
- Es interdisciplinar: Se sirve de la colaboración de todas las disciplinas implicadas: biología, medicina, derecho, filosofía, etcétera.

Para finalizar este apartado, resulta necesario señalar que erróneamente se habla de bioética religiosa y bioética laica. La bioética ni es religiosa ni laica; es sencillamente bioética. Cualquier adjetivación representa una deformación tendenciosa.¹⁴

En todo caso, se podría hablar de diferentes corrientes filosóficas en bioética, las cuales serán expuestas en el siguiente apartado.

Modelos y corrientes filosóficas en bioética

Cuatro son las orientaciones filosóficas que pueden influir en la bioética:

El naturalismo sociobiologista

Esta tendencia propone una ética basada en el evolucionismo. Para este pensamiento los valores presentes en un cierto grupo social, en un determinado momento histórico, constituyen la respuesta de los individuos se

¹³ RAMON LUCAS LUCAS, *Bioética para todos*, Trillas, México, 2007, p.7.

¹⁴ Cfr. *Ibid.*, p.8

leccionada naturalmente para la adaptación al ambiente. De este modelo filosófico nació el nazismo.¹⁵ En el campo biomédico esto se traduce al eugenismo buscando al niño perfecto, por lo que apoya el aborto eugenésico y a la eutanasia.

El modelo liberal

Su valor rector es la autonomía de la voluntad por lo que propone entonces una fundación subjetivista de los valores y de las normas, es decir, se trata de una propuesta individualista que se extiende al campo de la bioética, desde la liberación de la sexualidad y de la procreación a la actitud favorable para la eutanasia o el suicidio asistido. La falacia de este sistema ético se encuentra en que la libertad no es el primer valor de la persona, ya que la vida es el fundamento de la libertad misma y por consiguiente el valor primario, y por otro lado en que la libertad no puede ser válida sin responsabilidad.¹⁶

El modelo pragmático-utilitarista

Se rige por el principio costo-beneficio, se puede decir de inmediato que esta relación es válida cuando se refiere a un mismo valor y a una misma persona en sentido homogéneo; así se utiliza válidamente cuando lo aplica por ejemplo, el cirujano o el médico a fin de decidir cuál terapia escoger, que es evaluada acertadamente con base en los daños (riesgos) y en los beneficios previsibles para la vida y salud del paciente.

Sin embargo, resulta necesario recalcar que este principio no puede ser aplicado de manera última y fundamental “sopesado” en bienes no homogéneos entre sí, como cuando se confrontan los costos en dinero con el valor de una vida humana.¹⁷

15 KUTHY PORTER, MARTHA TARASCO et al, *Introducción a la Bioética*, Méndez Editores, México 1997, p. 28.

16 *Ibid.*, p. 30.

17 Cfr, E, SGRECCIA, *Op. Cit.*, p.69.

En otro sentido se puede expresar que la corriente utilitaria, busca el mayor beneficio, para el mayor número de personas, por el mayor tiempo posible y al menor costo. Sin embargo, ¿qué sucede cuándo nos toca ser parte de la minoría? Acaso alguna vida, vale más que la otra?

Esta corriente, en el ámbito de la bioética se puede reflejar en la reciente Ley de Despenalización del Aborto en el D.F., así como en el tema de la eutanasia y en la experimentación con embriones.

Modelo personalista

El personalismo pone la atención en la fundamentación moral de la persona, tomándola centro de la historia, y como fundadora de la sociedad. La persona cuanto ser subsistente y determinado, de naturaleza racional es el criterio de juicio de la bioética.¹⁸ Para Ramón Lucas Lucas: “La persona es un espíritu encarnado y un cuerpo espiritualizado”.¹⁹

Dicho modelo reconoce la dignidad de la persona por su esencia y no solamente por la capacidad de ejercer su autonomía. El personalismo acepta la indivisibilidad de una unidad, física, psíquica y espiritual o trascendente, desde el momento de la concepción hasta la muerte, cabe recalcar, sin embargo, que aunque pone al hombre en el vértice de la jerarquía ontológica, reconoce la relevancia de la obligatoriedad de respeto a los seres animales y vegetales, aunque subordinadamente respecto al sumo bien del valor de la persona.²⁰

La síntesis panorámica de las diversas posiciones éticas en bioética muestra la complejidad del debate actual sobre cuestiones de la vida, dicho en otras palabras, la bioética se encuentra en la encrucijada por lo que resulta necesaria una reflexión y una regulación jurídica en los temas y problemas que abarca esta disciplina.

18 Cfr. K. PORTER, M. TARASCO, Op. Cit., p.32.

19 R. LUCAS, Op. Cit., p. 14.

20 Cfr. K. PORTER, M. TARASCO, Op. Cit., p. 33.

Problemática y campos de acción de la bioética

La procreación humana

Esta abarca, la sexualidad humana, las técnicas de reproducción asistida, la inseminación post mortem, los embriones congelados y la maternidad subrogada.

Se podría hacer un estudio profundo de cada uno de estos temas, sin embargo, el presente trabajo se centra en señalar algunos dilemas éticos y el vacío legal existente respecto algunos temas.

Con las nuevas técnicas de reproducción asistida, que si bien es cierto, ayudan a las parejas con problemas de esterilidad e infertilidad,²¹ esto trae aparejado graves implicaciones éticas y legales. En primer lugar, se puede afirmar que afectan la figura jurídica de la filiación, ya que para procrear no es ya necesario el contacto carnal, cuya prueba exigen los antiguos códigos para reputar cierta la paternidad. Los esposos pueden encontrarse en las antípodas y aún muerto el cónyuge, la mujer es susceptible de embarazarse con semen del marido depositado en un congelador; un examen de ADN puede establecer la procedencia genética y dejar establecida la paternidad, sin lugar a dudas, sin largos, molestos y costosos procesos judiciales y de la misma manera es idóneo para demostrar lo contrario. Asimismo se puede procrear con donadores de semen y óvulos, o contratar los servicios de una madre subrogada, etc. En tales casos, ¿quién es la madre?, ¿la que gesta y pare aunque no hubiese aportado elementos genéticos?, ¿la madre biológica que no gesto ni parió?, o ¿la que pagó para que otra mujer se embarazara por ella?

Cabe señalar que aunque el código civil para el D.F., ha sido vanguardista en esta temática existen actualmente contradicciones y vacíos legales. Por ejemplo, no existe regulación jurídica respecto al contrato de

21 Resulta necesario recalcar la diferencia entre los términos esterilidad e infertilidad:

Esterilidad: Incapacidad de las células germinales para la fertilización.

Infertilidad: Incapacidad para tener un hijo vivo, aunque haya existido fertilización e implantación.

maternidad subrogada, de igual manera no existe un consentimiento informado como lo afirma Dora García Fernández para las parejas que decidan tener un hijo por medio de las técnicas de reproducción asistida en donde se les informe acerca de las repercusiones éticas, físicas y psicológicas involucradas en dicho procedimiento.²²

Cabe mencionar que las parejas que recurren a la fertilización in vitro (también llamada extracorpórea) presentan graves implicaciones éticas y legales respecto a los embriones sobrantes o supernumerarios: ¿Cuál es la naturaleza jurídica del embrión?, ¿es una persona desde el momento en que es concebido o desde cuando?, ¿quién tiene el derecho de decidir su destino, si aportarlo a la investigación científica?, ¿abandonarlo a su suerte?, ¿destruirlo después de un determinado tiempo?, ¿es lícita la adopción de embriones congelados? Si el niño nace anormal, ¿quién sería el responsable y quién estaría obligado a velar por el?

¿Debe conocer el niño la forma en que fue concebido?, ¿tiene derecho a conocer su identidad? Asimismo el depósito de células germinales y su comercio ofrecen otra gama de problemas: ¿Cuál es la naturaleza jurídica de una célula germinal? Es legal su comercialización?, ¿qué responsabilidad asumen quienes las aportan? Y en relación con este comercio, ¿tienen las mujeres y hombres solteros o parejas homosexuales derecho a utilizarlas y traer al mundo seres que no nacerán en el seno de una familia?²³

Ante estos cuestionamientos, los juristas auxiliados por médicos, bioeticistas y filósofos tienen una enorme y compleja tarea por delante para impedir que los nuevos hechos sean ignorados en perjuicio del orden social y que atenten contra la dignidad y la vida de todo ser humano.

22 Cfr. DORA GARCÍA FERNÁNDEZ, "El Consentimiento Informado en las Técnicas de Fecundación Asistida" en Revista Defensa Penal, México, Febrero 2009, p.17.

23 Cfr. XAVIER HURTADO OLIVER, El Derecho a la vida ¿Y a la muerte?, 2a ed., Porrúa, México, 2006, p.16.

El tema del aborto y el inicio de la vida

El aborto, desde los albores de la humanidad, ha sido un tema muy controvertido, sin embargo, resulta insostenible que en pleno siglo XXI sigan las dudas en cuanto a en qué momento inicia la vida. Desde el momento de la fecundación inicia la existencia de una nueva vida específicamente humana dotada de un código genético único e irrepetible, no idéntico ni al de la madre ni al del padre.²⁴

En la quinta semana de gestación en el embrión, de aproximadamente 1 cm de longitud, están presentes el cerebro, el corazón y los tractos pulmonar, gastrointestinal y urinario primitivos; en la sexta semana los miembros primordiales son claramente visibles, y hacia el final de la séptima semana la forma corporal esta completa.

Con las recientes reformas realizadas a los artículos 144 a 147 del Código Penal y las adiciones de los artículos 16 bis 6 y 16 bis 8 de la Ley de Salud, ambos ordenamientos para el Distrito Federal, publicadas el día 26 de abril del 2007 en la Gaceta Oficial de dicha entidad federativa, se suscitó un nuevo debate en torno al aborto, y la inconstitucionalidad de dicha reforma. Históricamente acudieron hombres y mujeres de diferentes profesiones, entornos y trayectorias a dar sus argumentos ante el pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. La resolución del máximo Tribunal de Justicia fue a favor de la constitucionalidad de la ley en cuestión, a pesar de que atenta contra principios contemplados en nuestra Carta Magna, viola tratados internacionales y de lugar a varias incongruencias legislativas, esto en parte debido al argumento de que el aborto es una causa de muerte importante en la mujer en el D.F., a lo que resulta necesario puntualizar que el aborto es un procedimiento delicado que siempre pone en peligro la vida de la mujer, independientemente de que se haga en una clínica clandestina o no, de lo cual, la mujer carece de información clara y veraz, existe un vacío legal al respecto: ¿Por qué no se le da a la mujer un “consentimiento informado”, aclarando todas las consecuencias

24 Cfr. PILAR CALVA MERCADO en *La Vida ante la Corte, Inconstitucionalidad del Aborto*, Ed. por Enlace, México, 2008, p. 223.25 LORENA MALPICA HERNANDEZ en *Ibid.*, p.111.

físicas, psicológicas y post traumáticas que surgen a consecuencia de un aborto?, ¿con qué recursos humanos y materiales se está respondiendo a todas estas consultas y servicios de hospitalización si antes de despenalizar dicha práctica existía gran ineficiencia por parte de los mismos?

Si de verdad existe una preocupación de los gobernantes por la salud de las mujeres, ¿por qué no se crean campañas de apoyo para la mujer embarazada?, y ¿por qué no se agilizan los trámites para la adopción?

Si bien es cierto que la bioética y el derecho deben velar por el bien de la madre, también lo deben hacer por el embrión, pues que vida vale más que la otra?²⁵

Las nuevas biotecnologías y la descifración del mapa genético

La investigación en materia de biotecnología ha avanzado a un ritmo que no corresponde con la generación de instituciones legales en ninguna parte del mundo y México no es la excepción. En principio, el conocimiento del genoma ha sido visto como el paso para intentar curar enfermedades de origen genético.

Los beneficios pueden ser muchos, la vida humana podría prolongarse y una gran cantidad de enfermedades detectadas a tiempo, podrían evitarse y prevenirse; no obstante, el estudio del genoma humano trae aparejados gran diversidad de problemas éticos, científicos, religiosos, jurídicos. Uno de esos enormes riesgos sería la violación al derecho a la intimidad, ya que todo ser humano tiene derecho a que se respete la inviolabilidad de su dignidad y al ser ultrajado este derecho por el conocimiento y desciframiento del mapa genético, nos enfrentamos al grave problema de la “discriminación genética”, la cuál, traería afectaciones al derecho a la igualdad y la no discriminación entre otros.²⁶ Por mencionar algunos ejemplos: un alumno portador del virus del SIDA podría tener dificultades para escolarizarse y para disfrutar de su derecho a la educación (artículo

25 LORENA MALPICA HERNÁNDEZ en Ibid., p. 111.

26 Cfr., DORA GARCÍA FERNÁNDEZ y LORENA MALPICA HERNÁNDEZ (coordinadoras), Estudios de Derecho y Bioética, Porrúa- Universidad Anáhuac, México 2006, p.70.

3º constitucional); las industrias podrían “seleccionar” al personal sobre la base de su “salud genética y las compañías de seguros tenderían a manejar los datos genéticos en su provecho, negando cobertura a determinados individuos o imponiendo primas altas. Si a esto agregamos, que los datos genéticos de los individuos pueden ser accesados con facilidad por terceras personas o entidades (empresas, compañías de seguros etc.), podría suponer un grave atentado a la “intimidad” y poner en grave peligro las expectativas de la persona afectada en sus diversos ámbitos: familiar, educativo y de salud entre otros.²⁷

En cuanto al contenido de la legislación mexicana, cabe señalar que la protección de la intimidad existe por interpretación extensiva y por derivación conceptual en algunas otras garantías (artículos 14 y 16 constitucionales), así como en preceptos de regulación secundaria y en tesis o precedentes de jurisprudencia. Por lo que surge la reflexión planteada por Dorage Rueda²⁸: “¿Valdría la pena elevar a rango de garantía individual este derecho para eliminar el fenómeno de la discriminación genética?”.

En el presente trabajo se está de acuerdo en que este constituye un paso fundamental, así como la creación de una agencia de protección de datos personales para proteger dicho derecho que definitivamente constituye un acervo y patrimonio de la persona humana.

La clonación y las células madre

La clonación consiste en una reproducción artificial y asexual de una célula o individuo genéticamente idéntico a otro ya existente. Existen diferentes métodos de clonación. El más conocido e importante para el hombre es la transferencia de núcleo, este fue experimentado en Escocia en 1997 cuando nació la oveja Dolly:²⁹ Primero se extrajo el núcleo de un óvulo no

27 Entrevista realizada a LORENA MALPICA HERNÁNDEZ en Revista: El mundo del Abogado, Año 9, num. 85, México, Mayo 2006, p. 22.

28 Cfr. DORAYE RUEDA DEL VALLE, El Derecho a la Intimidad y la Grafología, Porrúa- Universidad Anáhuac, México 2008.

29 Cfr. R. LUCAS, Op. Cit. p. 92

fecundado, posteriormente se reemplazó con el núcleo extraído de una célula somática (patrimonio cromosómico completo) que puede constituir en una célula de piel, intestino, cabello, etc., de otra oveja. Finalmente, el óvulo sin núcleo se fusionó con el nuevo núcleo y se trasladó al útero de una tercera oveja donde se desarrolló hasta el nacimiento de Dolly. Aquí cabe la primera pregunta, ¿dónde queda la carga genética del padre, y su participación en la procreación de un nuevo ser?

En cuanto a los tipos de clonación se clasifican principalmente en:

CLONACIÓN REPRODUCTIVA. Su objetivo es conseguir el nacimiento de un nuevo individuo vivo idéntico al clonado, en cuyo caso, ¿se puede considerar al clon una persona?, ¿cuáles serían sus derechos?, ¿no se atentaría contra el principio de unicidad e irrepetibilidad del ser humano?

CLONACIÓN TERAPÉUTICA. Se puede afirmar que su objetivo es producir un embrión del que se prevé la interrupción de la vida en los primeros estadios de desarrollo para obtener células madre que podrían trasplantarse al enfermo y lograr su cura, sin embargo, ¿el fin justifica los medios? Es lícito usar un embrión como medio para salvar a otro?

En la clonación terapéutica se afirma que las células madre, sólo pueden obtenerse del embrión o de algunos tejidos como el condón umbilical, sin embargo Carmina Flores³⁰ afirma que todo individuo adulto posee células madre, las cuales resultan más difíciles de obtener, más de ninguna manera imposible.

A pesar de que el artículo 154 del Código Penal del Distrito Federal prohíbe la manipulación genética y la clonación, se considera necesario adicionar el concepto de clonación terapéutica e incluir dichas prohibiciones en la legislación penal federal.

30 Cfr. CARMINA FLORES, Apuntes de la materia Bioética Clínica, en Doctorado en Bioética, Universidad Anáhuac México Norte, México 2005.

El tema de la eutanasia

El término eutanasia, deriva del griego *eu*: bueno y *thánatos*: muerte, y significa “buena muerte”. En la mentalidad común, sin embargo, significa la muerte de un enfermo terminal provocada voluntariamente, sea a través del suministro de sustancias letales (eutanasia activa), o ya sea a través de la omisión de los cuidados debidos (eutanasia pasiva).³¹

Resulta necesario señalar que existen dos palabras que deben mencionarse, ya que en numerosas ocasiones se confunden con el concepto de eutanasia.

Entiéndase por “distanasia”, el hecho de preservar la vida del paciente a toda costa, lo que provoca en numerosas ocasiones, el llamado encarnizamiento ó ensañamiento terapéutico. Por el contrario la “ortotanacia” consiste en proporcionarle al enfermo los cuidados paliativos para evitar el sufrimiento.

Para contrarrestar los efectos de la distanasia o ensañamiento terapéutico; se aprueba en enero de 2008, “La Ley de Voluntad anticipada en el D.F.”, la cual faculta al enfermo terminal (aquel cuyo pronóstico de vida no es mayor a los 6 meses) a solicitar ante notario público y frente a 2 testigos y en un documento escrito especificar si quiere renunciar a los tratamientos médicos extraordinarios con el fin de evitar el encarnizamiento terapéutico, asimismo puede hacer constar en dicho escrito, si desea donar sus órganos.

Tratándose de menores, dicha solicitud por escrito la podrán hacer los padres o tutores; para el caso de incapaces pudrían solicitarla en primer lugar el cónyuge, la concubina, el concubinario, el conviviente, hijos, padres, hermanos y nietos.

En relación a la ortotanacia, cabe destacar que el 5 de enero del presente año, se adiciona al título VIII de la Ley General de Salud, el tema de los cuidados paliativos para los enfermos en situación terminal. Dicho título, tiene por objeto, salvaguardar la dignidad de los enfermos proporcionándoles los

31 R. LUCAS, Op. Cit. p. 146.

cuidados “básicos” (higiene, alimentación e hidratación) y los cuidados “paliativos” (el control del dolor así como apoyo psicológico, social y espiritual), con la finalidad de evitar el mayor sufrimiento en los pacientes terminales.

Se puede afirmar, que ambas disposiciones buscan el mayor bienestar del enfermo dentro de sus posibilidades y evitar el ensañamiento terapéutico, aunque si se debe aclarar que en México está prohibida la eutanasia y la ayuda o inducción al suicidio tanto en la legislación penal del D.F. (artículos 142, 143 y 143 bis), como en el código penal Federal (artículos 312 y 313). Por último, se recalca en este apartado que serían graves las consecuencias de la legalización de la eutanasia. Se puede observar que en Bélgica los familiares de los médicos y los pacientes pueden adquirir en las farmacias los llamados “mini kits de eutanasia” ¿Acaso no estamos llegando al absurdo? ¡Hágalo usted mismo!

Legalizar la eutanasia, equivaldría a dar permiso para matar. ¿Qué pasaría con los discapacitados y los ancianos que poseen grandes masas hereditarias?, ¿quién protegería a los niños que nacen enfermos?, ¿qué sucedería con los cobros de las compañías de seguros, como el caso de Terry Schiavo en Florida? A la muerte de esta, su cónyuge cobro un seguro de ocho millones de dólares, ¿cuál sería el límite?

Por dicha razón, se está de acuerdo en la promoción de una cultura de la ortotanacia, más de ninguna manera se deben abrir puertas para la legalización de la eutanasia.³²

Los comités hospitalarios de bioética

Se puede afirmar que realmente es en la década de los años de 1970 cuando los comités empiezan a tener mayor relevancia en el mundo y más en Estados Unidos.

32 Cfr. LORENA MALPICA HERNÁNDEZ, “Legalizar la eutanasia: ¿permiso para matar?”, en revista Oxígeno, México, 2005, p.39.

En 1975 K. Teel, médico pediatra, preocupado por los casos clínicos con dilemas éticos establece como una posible solución la existencia de los comités de ética en los hospitales.

En el caso Quinlan en 1976, los padres de la paciente obtuvieron la custodia ante un juez para tomar decisiones y poder retirar el equipo que mantenía a su hija con vida artificialmente.

Durante 1983 se dio el caso Baby Doe en el que un juez dictaminó que los padres del bebé que padecía síndrome de Down estaban autorizados para impedir una cirugía para mantenerlo con vida. Haciendo un breve recorrido histórico, se puede decir que en 1982, aproximadamente 1% de los hospitales contaban con la participación de los comités, cifra que en 1987, creció al 60% y en 1997 se regula como requisito indispensable para acreditar un hospital el establecimiento de los comités hospitalarios de bioética para resolver los casos clínicos de perplejidad moral.

En México surgen con el reglamento de la Ley General de Salud en 1986. Se puede señalar que las funciones de los comités consisten principalmente en brindar asesoría y dar consulta ética así como legal sobre casos clínicos complicados. Los comités tienen una composición interdisciplinaria, es decir, están conformados por médicos, enfermeras, trabajadores sociales, profesionistas de pastoral, filósofos, teólogos, administradores y abogados.

Como lo afirman el Dr. Oscar Martínez y el Dr. Gutiérrez-Samperio, el problema fundamental al que se enfrentan hoy en día los comités en la falta de preparación y conocimiento de la bioética.³³

Por lo que se puede concluir que dada la relevancia de los casos que manejan los comités, sería necesario que aquéllos que lo conforman tengan una formación seria en bioética, ya que se puede afirmar que muchos se ostentan como especialistas, sin serlo, presentándose por este motivo el fenómeno del Intrusismo profesional en esta interdisciplina.

33 Cfr. OSCAR JAVIER MARTINEZ GONZALEZ, Análisis Internacional de los Comités de Bioética en Hospitales, de MARTHA TARASCO (Coord.), Comités Hospitalarios de Bioética, Ed. Manual Moderno, México, p.p. 30-33.2007.

La bioética y la ecología

La bioética como indica su etimología señalada en las primeras páginas del presente trabajo, tiene por cometido tratar los problemas morales relacionados con la vida. En este sentido, su ámbito de reflexión es más amplio que el de la tradicional moral médica, que se centraba en los problemas éticos que surgen de la relación entre el médico y el paciente, ya que el objeto de reflexión de la bioética es la vida en general, y no sólo la vida humana.

Esto nos lleva a considerar que uno de los retos más urgentes del actual debate bioético es la preocupación ecológica. Y ello no sólo porque el deterioro medioambiental esta poniendo en serio peligro la continuidad del hombre sobre nuestro planeta tanto en las generaciones actuales, como sobre todo en las futuras.³⁴ Es por esto que el derecho ambiental y la bioética deben velar en estrecha relación por la protección de nuestro planeta.

Otros temas clave en el ámbito de la bioética

En razón a que el presente trabajo está limitado en su extensión, se señalan a continuación otros temas que forman parte de la problemática actual de la Bioética entre los que destacan: Las implicaciones éticas y legales de los trasplantes de órganos; el tema de los criterios de muerte encefálica; los enfermos de SIDA, los aspectos éticos y legales del transexualismo, las adicciones y por último y no por ello menos importante el tema de la profesionalización de la bioética debido a la temática tan profunda y crucial que esta aborda.

La bioética en los últimos años en México

Gracias a la labor realizada por el fallecido Dr. Manuel Velasco-Suárez³⁵ presidente de la Comisión Nacional de Bioética (CNB) y de la Academia

34 Cfr. JAVIER GAFO, Diez Palabras Clave en Bioética, Ed. Verbo Divino, Navarra 1993, p. 339.

35 El fallecimiento del Dr. Velasco-Suárez acontecido el 2 de Diciembre del año 2001 mereció por parte de los colegas latinoamericanos un especial reconocimiento como presidente de la Federación Latinoamericana y del Caribe de Inst. de Bioética. FELAIBE, de 1998 al 2000.

Nacional Mexicana de Bioética se puede hacer mención al movimiento bioético en México. La CNB surgió en marzo de 1992. Fue establecida como parte del Consejo de Salubridad Nacional, órgano consultor del gobierno de la República Mexicana. Posteriormente en 1995 los miembros de la CNB fundaron la Academia Nacional Mexicana de Bioética, contando con la participación de médicos, abogados, enfermeras, químicos y odontólogos, así como con la participación multidisciplinaria de todas las ramas relacionadas con la atención de la salud.³⁶

Es indiscutible la importante labor que han desempeñado en nuestro país, la Comisión Nacional de Bioética y la Academia Nacional de Bioética; se han celebrado varios Congresos Nacionales, Latinoamericanos y del Caribe los cuales han provocado que en México se den los primeros pasos en torno a la toma de conciencia sobre la importancia de las reflexiones éticas y la aplicación de la tecnología en la salud humana.

Una de las acciones relevantes de la CNB ha sido establecer un código de bioética; el cuál pretende ser un guía de conducta en el ejercicio profesional, a fin de resolver diferencias en la prestación de los servicios a los enfermos y a sus familiares, así como entre personas y profesionales que intervienen en acontecimientos relacionados con la medicina.³⁷

A nivel nacional institucional también se puede señalar la creación de la Comisión Nacional sobre el Genoma Humano (CNGH) como respuesta a los avances sobre la descifración del mapa genético.³⁸ Destaca de igual manera la creación del Consorcio Promotor del Instituto Mexicano de Medicina Genómica, dicho consorcio ha trabajado en colaboración con GNGH presentando ante los legisladores los impactos normativas y éticos del uso de la ingeniería genética.³⁹

36 MANUEL VELASCO SUAREZ, La Bioética en México, en el III Congreso Nacional Latinoamericano y del Caribe de Bioética: La Bioética a fin de siglo hacia el nuevo milenio, Memorias 2000, Ed. CNB y ANMB, 2000 p. 440.

37 Para consultar el Código de Bioética, acudir a: www.bioeticamex.com

38 El decreto de creación fue publicado en el Diario Oficial el 23 de Octubre 2000.

39 Instituto Mexicano de Medicina Genómica, en : www.inmegen.org.mx.com, fecha de consulta: 20 de febrero de 2009.

En cuanto al ámbito universitario y académico, que han dedicado un buen número de horas de trabajo frente a los aspectos de la bioética contemporánea, sin duda destaca el núcleo de estudios Interdisciplinarios en Salud y Derecho, (NEISD) del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, que en relación al tema de bioética destacan sus seminarios permanentes y su correspondiente publicación periódica en el boletín *Filosóficas* dando cuenta de las actividades y conferencias, así como debates y talleres realizados en el instituto.

Dentro de los programas de posgrado en bioética se pueden mencionar las siguientes:

La UNAM en el año de 1996, promovió que las facultades de Medicina, de Filosofía y Letras, así como los institutos de Investigaciones Jurídicas, Sociales, Biomédicas, Fisiología Celular y Biotecnología, elaborarán un programa de posgrado sobre estudios de bioética. El programa tiene dos modalidades, en primer término se imparte como diplomado propedéutico en bioética, buscando la homogeneidad entre los aspirantes a la maestría o al doctorado en bioética.

Cabe mencionar que otras universidades públicas y privadas han incursionado en el análisis y el estudio de la bioética, entre las que destacan el Instituto Politécnico Nacional, esta institución incorporó desde el año 2000, la asignatura de bioética dentro de la Carrera de Médico Cirujana y Partero.

Por otro lado, encontramos al Instituto Tecnológico Autónomo de México (ITAM) que recientemente ha implementado un curso de que se imparte en un año denominado: Derecho, salud y bioética. Promoviendo los estudios de bioética ha destacado la Universidad Anáhuac México Norte, que bajo el principio de libertad y responsabilidad de cátedra ha creado el Instituto de Humanismo y Ciencias de la Salud que forma parte de la Escuela de Medicina de la misma Universidad y que fue fundado en 1990 por la Dra. Martha Tarasco Michel. Su objetivo principal es el de ser un centro de estudio, investigación y difusión de la bioética de corte personalista tanto dentro, como fuera de la universidad.

Para cumplir con su objetivo el mencionado instituto cuenta con un programa de maestría en bioética con reconocimiento oficial de la SEP y además coordina las materias humanísticas de la propia Escuela de Medicina. Los productos de estos esfuerzos se han visto reflejados en la revista *Medicina y Ética* que se publica en forma trimestral desde 1990.

Por otro lado, desde el 2002 esta universidad creó la Facultad de Bioética presidida por el Dr. Oscar Martínez en donde pueden realizarse estudios de maestría y doctorado en la materia.

Además la Universidad Anáhuac ha contribuido a la publicación de bibliografía sobre la materia; encontramos la publicación del *Manual de bioética* publicado en 1996 del destacado bioeticista italiano Elio Sgreccia, donde se tratan los fundamentos de la bioética y de los problemas que conciernen a la intervención del hombre sobre la vida humana, además cuentan con otras publicaciones como *Introducción a la bioética*, publicado en 1997 por el Dr. Kuthy Porter, la Dra. Martha Tarasco y otros autores.⁴⁰

Por su parte resulta necesario señalar que la Facultad de Derecho de la misma universidad, dirigida por el Mtro. Ricardo Sodi Cuellar, es pionera al incorporar la materia de Bioética y Derecho en el programa de estudios de la Licenciatura en Derecho, desde el año 2006.

También debe destacarse que el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la U.A. presidido por el Dr. José Antonio Núñez, dedica una línea de investigación en el ámbito de la bioética, de esta manera la investigadora Dra. Dora García Fernández se ha enfocado a la publicación de una *Co-lección de derecho y bioética* editada por Editorial Porrúa y cuenta ya con el primer tomo: "*Estudios de derecho y bioética*" y en prensa se encuentra el tercero: *Temas de derechos biomédico*, con lo que resalta la importancia de la estrecha vinculación entre la bioética y el derecho, ya que éste constituye el instrumento idóneo para regular el inmenso avance biotecnológico, como se mencionó en las primeras páginas del presente trabajo.

40 Cfr. MARCIA MUÑOZ DE ALBA MEDRANO, "La Bioética en los últimos diez años: México", en Revista Mexicana de Bioética, México, 2007, p.p. 8-18.

Conclusiones

Primera. Con el gran avance biotecnológico en los últimos años, la bioética hoy, se convierte no sólo en una disciplina universitaria sino en una realidad de alcance mundial; por lo que debe popularizarse, es decir, llegar a todo ciudadano que quiera vivir humana y responsablemente en el siglo XXI.

Segunda. En las nuevas biotecnologías siempre debe tenerse presente que el principal motor de la investigación es la conquista del conocimiento y el progreso de la humanidad, cuando estos conocimientos se revierten contra los valores fundamentales del ser humano no deben de aplicarse.

Tercera. Dado a el gran campo de acción de la bioética y a la complejidad de sus casos resalta la necesidad de que todo aquel que se dedique a la bioética debe prepararse para ello, estudiando ya sea una especialidad, maestría o doctorado, para resolver de la mejor manera posible el dilema ético.

Cuarta. La relación del derecho y la bioética es una vinculación muy estrecha, ya que a través del derecho, tenemos un instrumento idóneo para regular lo que se debe o no hacer ante determinadas circunstancias que se presentan en relación a la vida humana, no tanto desde un punto de vista técnico, sino integral, es decir filosófico, ético y moral.

Quinta. Tanto el derecho como la bioética tienen la misión de tutelar en forma integral la vida y la dignidad de todo ser humano, desde el momento de la concepción, hasta su muerte.

Bibliografía

CALVA PILAR; MALPICA, LORENA, *La Vida ante la Corte, Inconstitucionalidad del Aborto*, Enlace, México, 2008.

CÓDIGO DE BIOÉTICA, en : www.bioeticamex.com

Código penal federal, Ed. Sista, México, 2009.

Código penal para el distrito federal, Ed. Porrúa México, 2009.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ed. Sista, México, 2009.

FLORES CARMINA, *Apuntes de la materia Bioética Clínica*, en *Doctorado en Bioética*, Universidad Anáhuac México Norte, México 2005.

GAFO, JAVIER, *Diez Palabras Clave en Bioética*, Ed. Verbo Divino, Navarra 1993.

GARCÍA FERNÁNDEZ, DORA Y MALPICA HERNÁNDEZ, LORENA (Coord.), *Estudios de Derecho y Bioética*, Porrúa- Universidad Anáhuac, México, 2006.

GARCÍA FERNÁNDEZ, DORA, “*El Consentimiento Informado en las Técnicas de Fecundación Asistida*” en *Revista Defensa Penal*, México, Febrero 2009, p.17.

GRACIA GUILLEN, DIEGO, *Cuadernos de Bioética, Programa Regional de Chile*, p.47.

HURTADO OLIVER, XAVIER, *El Derecho a la vida ¿Y a la muerte?*, Ed. Porrúa, México, 2006.

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA GENÓMICA, en: www.inmegen.org.mx.com

LUCAS LUCAS RAMON, *Bioética para todos*, 1a. ed. Trillas, México, 2007.

MALPICA HERNÁNDEZ LORENA, *Legalizar la Eutanasia: ¿permiso para matar?*, en revista Oxígeno, ed. por Bronia Nosnik, México, 2005.

MARTINEZ GONZALEZ, OSCAR J., *Análisis Internacional de los Comités de Bioética en Hospitales*, de TARASCO MARTHA (Coord.), *Comités Hospitalarios de Bioética*, Ed. Manual Moderno, México 2007.

MUÑOZ DE ALBA MEDRANO MARCIA, *La Bioética en los últimos diez años: México*, en Revista Mexicana de Bioética, México, 2007.

PORTER KUTHY, ET AL, *Introducción a la Bioética*, Méndez Editores, México 1997.

POTTER VAN RENSSELAER, Bioethics, “*The Science of Survival*”, publicado en la Revista Perspectives in Biology and Medicine, Vol. 14, 1970.

REICH T., WARREN, *The Word Bioethics: its Birth and the Legacies of Those Who shaped it*, citado por ALFONSO LLANO ESCOBAR, ¿Qué es Bioética?, 3R editors, Bogotá, Colombia, 2001.

_____, Enciclopedia de Bioética, Volumen 1, Nueva York, 1978.

RUEDA DEL VALLE, DORAYE, *El Derecho a la Intimidad y la Grafología*, Porrúa, México 2008.

VELASCO SUAREZ, MANUEL, *La Bioética en México*, en el III Congreso Nacional Latinoamericano y del Caribe de Bioética: *La Bioética a fin de siglo hacia el nuevo milenio*. Memorias 2000, Ed. CNB y ANMB, 2000.

Capítulo 4

LA ÉTICA EN LA INVESTIGACIÓN EN SALUD: FUNDAMENTOS Y LÍNEAS DE ACTIVIDAD

El caso del Instituto de Ciencias de la Salud de la UAEH

MSP Graciela Nava Chapa

ES INDISCUTIBLE la necesidad de los humanos para descubrir lo que pasa en la naturaleza y explicar sus fenómenos, en el campo de la salud nos enfrentamos con los problemas de cómo prevenir la ocurrencia de enfermedades, como curar aquellas que son causa de muerte en la población, como hacer para que la gente viva más y con calidad, todo ello en un ambiente social, económico y biológico más complejo que causa el desequilibrio biopsicosocial en nuestra población.

La universidad tiene un compromiso muy importante con la sociedad, la formación de profesionales de la salud que sean capaces de abordar la problemática antes planteada y que sean capaces de incorporarse a los sistemas de salud con un espíritu crítico que transforme la realidad en beneficio de la población.

En la formación de los estudiantes de ciencias de la salud, identificamos el encuentro con dilemas éticos que con la mejor orientación coadyuvan a la formación ética del alumnos, tal es el caso del uso de animales en prácticas de las diferentes asignaturas, como los ratones en farmacología o los canidos en cirugía experimental. Por otra parte, se enfrentan también a la práctica en pacientes, como son los casos de odontología, medicina y enfermería en donde el alumno realiza una intervención bajo la supervisión de un profesor. Todo ello es necesario para lograr las competencias que la profesión les exige.

En el Instituto de Ciencias de la Salud la investigación se organiza en siete cuerpos académicos que desarrollan líneas de investigación orientadas a la solución de problemas estatales, como son la obesidad, la diabetes, el uso de plantas medicinales, los efectos tóxicos de los productos del medio ambiente, la salud reproductiva y la salud bucodental entre otros.

De acuerdo con la clasificación que propone el Dr. Julio Frenk para la investigación que se describe en la siguiente tabla:

Individuo	Colectividad
Básica Clínica	Sistemas de salud Epidemiológica

En el instituto para el año 2010, el 44.3% de la investigación realizada fue básica, el 10.3% clínica, el 29.5% epidemiológica y el 5.7% en sistemas de salud. Lo que nos muestra una tendencia a la investigación básica, lo cual implica una búsqueda de mayor equilibrio en el tipo de investigación realizada.

A continuación se detalla brevemente el tipo de dilemas éticos que enfrentamos en cada uno de los tipos de investigación que se realiza:

La investigación básica; en este tipo de investigación los modelos de experimentación en animales representan el primer reto, pues implica un manejo cuidadoso no solo en el ambiente sino también en evitar el sufrimiento innecesario y la disposición final de los mismos. Como en otras investigaciones se enfrentan también los dilemas en la selección del problema de investigación (¿está agotado su abordaje?), el manejo de la información veraz sin manipulación de los datos, el manejo de los recursos financieros aplicados específicamente al proyecto autorizado y la publicación de resultados incluyendo a los autores del trabajo exclusivamente.

La investigación clínica; esta se realiza en humanos por lo tanto debe aplicar necesariamente el Reglamento de la Ley General de Salud, que es-

tablece la clasificación de riesgo; sin riesgo, riesgo mínimo y riesgo mayor que el mínimo. Debe considerar también el manual de buenas prácticas clínicas emitido por la FDA y que es considerando como un referente internacional en la investigación clínica particularmente en los ensayos clínicos. Es indispensable considerar el consentimiento informado para los participantes y la confidencialidad como elementos que coadyuvan en el respeto a la autonomía y dignidad de los participantes en la investigación clínica.

Investigación epidemiológica; se realiza en grupos de personas a quienes deseamos encontrar algún factor de riesgo o factores protectores para la enfermedad, también encontramos dilemas como el obtener el consentimiento informado, pues aunque pareciera que no hay mayor riesgo, el respeto a la autonomía de las personas es indispensable, asegurar la confidencialidad es otro aspecto que atender, y un compromiso del investigador es la publicación y presentación de resultados a las autoridades que pueden utilizar los datos en la construcción de intervenciones que favorezcan la salud de la población estudiada.

Investigación en sistemas de salud; la investigación en sistemas implica muchas veces la entrevista con usuarios o prestadores de servicios, por ello también es importante aplicar el consentimiento informado, manejar la información administrativa con todo rigor para que los resultados sean e utilidad en la toma de decisiones.

El instituto cuenta en apoyo a la investigación con un comité de investigación, un comité de ética y el comité institucional ético para el cuidado y uso de animales de laboratorio, este último apoya también a otros institutos de la UAEH.

Nuestros restos están en la búsqueda del equilibrio en el tipo de investigación desarrollada, es decir crecer en los campos de la investigación clínica y epidemiológica. Por otra parte, aun es limitada la vinculación entre la docencia y la investigación con lo cual se fortalecería en los estudiantes el interés por la investigación mantener una mayor vinculación con la Comisión Nacional de Bioética, que coadyuve a la formación de investigadores en el tema de la ética en investigación y la operación de los comités respectivos.

Bibliografía

AGENDA DE SALUD 2010, *Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. Título Segundo, de los aspectos éticos de la investigación en salud*, pag 5-24, editorial ISEF, México.

CASAS MARTÍNEZ MARÍA DE LA LUZ, *Bases bioéticas para la toma de decisiones en la práctica médica investigación en humanos y trasplantes*, editorial Trillas México 2008, paginas 137-148

OMS *Pautas éticas internacionales para la investigación y experimentación biomédica en seres humanos*. Ginebra 1993

OMS *Pautas internacionales para la evaluación ética de los estudios epidemiológicos*. Ginebra 1991

PÉREZ TAMAYO RUY, *Ética Médica Laica. Ed Fondo de Cultura Económica/El Colegio Nacional*. México 2002, pag 133-147

UAEH /ICSa *Reporte de productos de los Cuerpos académicos 2010*

SECCIÓN III

RESÚMENES

Resumen

LA IDENTIDAD DE LOS ORGANISMOS VIVOS

UN ESTUDIO FILOSÓFICO DE ONTOLOGÍA BIOMÉDICA,

CLÍNICA Y EXPERIMENTAL

Dr. Juan José Blázquez Ortega

LO QUE PRETENDO hacer aquí es una reflexión filosófica sobre algunos elementos fundamentales que están presupuestos en el acto médico, donde médico y paciente son los sujetos centrales de la decisión bioética. Pero, más propiamente, pretendo hacer una consideración de la realidad insustituible e indisponible del paciente, desde el punto de vista de la biofilosofía, apoyado en la llamada ontología formal y su uso en biomedicina.

Recurro a un análisis metafísico de la persona humana, con la ayuda de la ontología aplicada a la bioinformática. Esto es, partiendo de la consideración global de la persona humana en cuanto tal, enfatizo su realidad biológica. Hago esto con la ayuda de la ontología formal, entendida como la ciencia especializada en la definición y clasificación de los conceptos fundamentales del mundo empírico y que encuentran aplicación sistemática en los programas informáticos. Para el caso, me interesa su aplicación en medicina y biomedicina.

Indudablemente, uno de esos conceptos fundamentales es la noción de organismo. Intento, por ello, resaltar la identidad real de los organismos vivos, especialmente del organismo humano, porque en bioética médica y biomédica se ha puesto en duda su identidad metafísica. Es decir, el carácter personal, objetivo, meta- conceptual del sujeto humano como totalidad, particularmente en su vida biológica como realidad, tanto al inicio como al final de su existencia, y en contraste con el concepto de calidad de vida.

Se trata de un análisis filosófico, pero pertinente, toda vez que está en juego la vida y la salud del paciente y la integridad del acto médico. Sin embargo, viene en su auxilio el conocimiento que proporcionan las ciencias biológicas, en su estado actual y, particularmente, el que tiene aplicación en el campo clínico y experimental.

Por otro lado, además de hacer una caracterización fenomenológica de lo que un viviente manifiesta ser, la ontología biomédica (u ontología formal aplicada a esta área) se muestra muy oportuna, en cuanto permite descubrir cómo, incluso cuando el concepto de organismo sea meramente operativo y funcional, sin más carga ontológica que la de ser un dato informático, ciertos elementos intrínsecos de los organismos vivos se hacen indispensables a la hora de categorizarlos, para su utilización en programas computacionales en biomedicina.

En una óptica más integral, el concepto de organismo viviente se expresa mejor en medicina como paciente. Para ello, la ontología biomédica tiene que incorporar elementos biopsicológicos y personales, epistemológicamente determinantes de su condición, de manera formal y explícita. Esto significa, por tanto, no sólo que él es el sujeto propio, auténtico e insustituible de su vida, salud y enfermedad como procesos naturales.

Así, ningún otro sujeto puede vivir la vida de otro y menos disponer de ella como accesorio. Porque ésta no se muestra como un mero proceso accidental que le ocurre, extrínsecamente, a cualquier sistema biológico. No, estos procesos son esenciales y específicos de un sujeto único, condición de su existencia personal, cuya singularidad real le hace irreductible al concepto que nos formemos de él, por complejo que sea.

Resumen

ESQUEMA OPERACIONAL COMISIONES ESTATALES DE BIOÉTICA

Dr. José Torres Mejía

Infraestructura en bioética

La Comisión Nacional de Bioética promueve la creación de las Comisiones Estatales de Bioética (Cebes), como parte de la infraestructura nacional en bioética.

Se establecen dentro de un proceso de desconcentración territorial a las entidades federativas. En su carácter estructural se instituyen como dependencias del gobierno de la entidad, con facultades para aplicar lo conducente en materia de bioética en las instituciones y difundirlas a la sociedad en general. Actualmente se tiene un registro de 24 Cebes y 8 estados continúan en proceso de instalación.

Las Cebes son cuerpos colegiados multidisciplinarios e interinstitucionales, donde se desarrollan actividades orientadas al respeto de la dignidad y derechos humanos, la protección de la biodiversidad y la ecología, todo ello en el marco de la salud. En cada entidad federativa la Comisión Estatal de Bioética, tendrá carácter consultivo, educativo y propositivo, y participará integralmente en la visión de la institución. Sirven de foro para la reflexión moral, jurídica, filosófica, antropológica y sociológica, de temas relacionados a la bioética, en la cual participarán expertos en estas disciplinas, además de representantes diversos de la sociedad civil.

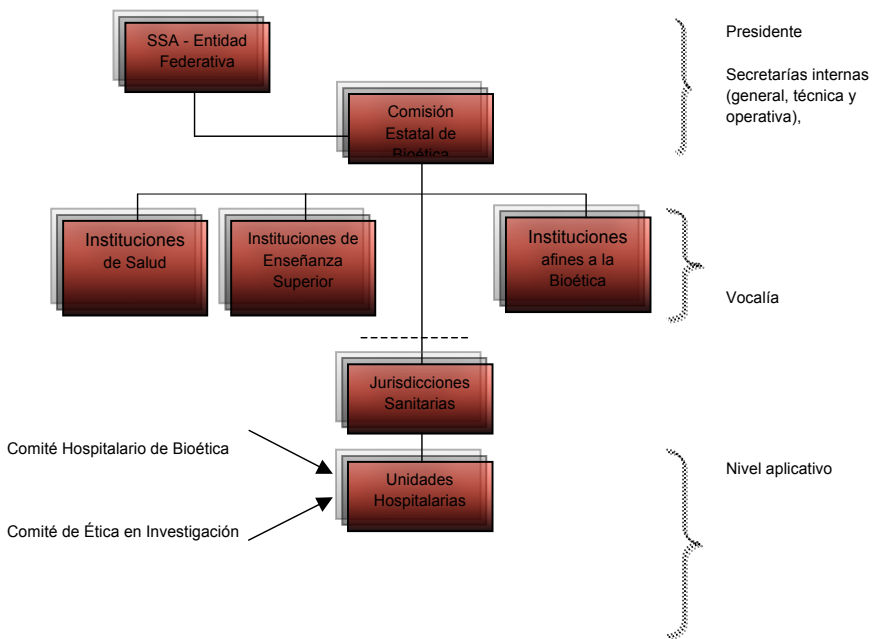
Dentro de la infraestructura en bioética corresponde a las comisiones estatales de bioética promover la instalación de los comités hospitalarios de bioética y de los comités de ética en investigación en las unidades aplicativas, proporcionando la normatividad de organización y funcionamiento.

Esquema operacional

El esquema operacional contempla los niveles de organización e interacción dentro de las comisiones estatales, que se conforma en una estructura integrada por el presidente y las secretarías internas (general, técnica y operativa), que son opcionales según se determine en cada entidad federativa.

Se complementa la estructura con una vocalía integrada por los titulares de instituciones estatales afines a la bioética, entre las que se encuentran las de atención a la salud: de enseñanza superior y otras afines como son las asociaciones civiles y las organizaciones no gubernamentales para formar vínculos de colaboración.

El nivel aplicativo comprende a las jurisdicciones sanitarias o a las delegaciones regionales en el caso de los servicios de seguridad social (IMSS, ISSSTE, entre otras), que les corresponde establecer en las unidades médicas los comités hospitalarios de bioética y comités de ética en investigación y hacer el control y seguimiento de su operación.



Resumen

NATURALEZA Y LIBERTAD:

EJES DE LA BIOÉTICA FRENTE A LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Dr. Héctor Velázquez Fernández

LA BIOÉTICA contemporánea ha recorrido ya un camino suficientemente largo para permitirnos revisar los criterios teóricos con los que ha buscado regular el mundo de la práctica e investigación científica de las ciencias de la salud. No cabe duda que entre los criterios bioéticos actuales destaca por mucho una visión pragmática para llegar a soluciones eficaces y de consenso ante problemas apremiantes.

Pero parece que estamos en un momento adecuado para hacernos preguntas sobre la pertinencia de continuar con la reflexión bioética tal y como se ha venido desarrollando en las últimas décadas. Se trata de avanzar no sólo en la pregunta sobre el estatuto epistemológico de la bioética, es decir, el área de realidad sobre el que le compete reflexionar, sino sobre si el carácter normativo de la bioética debe seguir girando sobre una idea de *límite regulador que no debe ser sobrepasado*.

Una actitud bioética reguladora parecía tener sentido en un mundo donde la ciencia reclamaba el patrimonio de la verdad autorizada, y frente a la cual todo ejercicio de libertad era problemático; pues mientras la naturaleza estudiada por la ciencia parecía el reino de la necesidad, la libertad parecía pertenecer al de la espontaneidad sin regla.

Pero para la ciencia de hoy la naturaleza ya no es el reino de la necesidad ni la antropología contemporánea considera la libertad como una fuerza liberadora sin control. La naturaleza es más bien un sistema complejo, y la libertad una capacidad de auto poseernos para auto destinarnos hacia un otro, destino de mi yo.

Mas esta nueva dialéctica entre naturaleza y libertad sugiere una nueva reflexión sobre ciencias de la salud y libertad. Si la libertad humana se muestra como una facultad vinculante, donde la presencia del otro es reclamada por el ejercicio de mi libertad, parece que el enfoque ético involucrado con la salud de los demás podría ser reconsiderado.

Los principios tradicionales bioéticos de *autonomía* y *beneficio-perjuicio* han generado eficaces soluciones de ética de situación; pero podríamos preguntarnos si acaso la bioética no se ha acomodado fácilmente en las posturas del pensamiento débil según el cual el intelecto ya no puede hacerse más preguntas sobre lo que es el hombre y lo que debiera hacer con su acción.

¿No será un cliché el que ha impedido a la bioética avanzar en sus elucubraciones hacia el reconocimiento de que la vida representa una realidad de especial peculiaridad irreductible a los componentes físicos que la integran? ¿Hay que excluir por imposibles tópicos que comprometan radicalmente el ejercicio de los profesionales de la salud, con nociones duras como la de dignidad humana?

Parece que la bioética contemporánea tiene todavía un buen trecho de preguntas que recorrer en la nueva dialéctica entre naturaleza y libertad contemporánea; para no caer en la cómoda postura de abandonar la búsqueda de más respuestas sólo porque las considera suficientes y definitivas por pragmáticas y de consenso.

Memorias de la Cátedra Patrimonial en Bioética
"Dr. Guillermo Soberón Acevedo"
Graciela Nava Chapa
Compilador

*Se terminó de imprimir en los talleres gráficos
de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
en el mes de octubre del 2011, el tiraje consta
de 1000 ejemplares.*