

# **Consolidación y prospectiva de la bioética en el ámbito estatal en México**

## **Consolidation and foresight of bioethics within the government environment in Mexico**

*Manuel H. Ruiz de Chávez\**, *Gabriela Pineda Hernández\*\**

### **Resumen**

La infraestructura institucional en bioética de México, representada en el ámbito federal por la Comisión Nacional de Bioética, en las entidades federativas por las Comisiones Estatales de Bioética, y localmente –en los establecimientos de atención médica e investigación– por los Comités Hospitalarios de Bioética y los Comités de Ética en Investigación, es considerada un referente global e innovador en el impulso a la materia, debido a su vinculación con instituciones del sector médico, académico, de investigación y grupos de la sociedad civil. En virtud de que las Comisiones Estatales de Bioética representan uno de los elementos estratégicos de dicha infraestructura, este trabajo ofrece un acercamiento a los hechos que motivaron su origen y el proceso de su consolidación, abordando los desafíos que representa su creación, las actividades de vinculación implementadas para el arraigo de la bioéti-

---

\* Comisionado Nacional de Bioética.

\*\* Subdirectora de Enlace con las Comisiones Estatales de Bioética, Comisión Nacional de Bioética.

Recibido el 30 de enero de 2019. Aceptado el 12 de febrero de 2019.

ca en los estados, así como las acciones prospectivas que deberán tomarse en cuenta para favorecer su operación.

*Palabras clave:* Comisiones Estatales de Bioética, salud, infraestructura en bioética, vinculación, educación, justicia.

## **Institucionalización de la Bioética en México**

Si bien Fritz Jahr acuñó en 1927 el término bioética,<sup>1</sup> el desarrollo de esta disciplina se da durante los años setenta en el contexto de un inédito avance científico y tecnológico, de explosión demográfica y exponencial destrucción de la biodiversidad. Pero también, en un momento histórico caracterizado por la efervescencia de transformaciones sociales, políticas y morales que buscaron el logro de la igualdad, la paz, la fraternidad y la justicia.<sup>2</sup> Fue Van Rensselaer Potter, quien en 1971 en su artículo *Bioethics: the science of survival*, planteó crear una sabiduría que enseñara “cómo usar el gran conocimiento que ha ido adquiriendo el ser humano para que sea posible construir un puente hacia el futuro. El objetivo de la bioética sería trabajar a favor de la supervivencia del hombre y el medio ambiente del que depende”.<sup>3</sup>

En ese mismo año, con la fundación del *Kennedy Institute for the Study of Human Reproduction and Bioethics* en la Universidad de Georgetown, la bioética comienza a ser aplicada al campo médico y biológico debido a las situaciones complejas que trajo consigo el desarrollo científico en la práctica clínica, conformándose grupos interdisciplinarios de expertos que con el tiempo se transformaron en comités y comisiones, adquiriendo un carácter institucional y nacional. Estados Unidos y Europa fueron pioneros en la creación de dichas comisiones y su modelo fue retomado por casi todos los países bajo diversas formas y estrategias.<sup>4</sup>

En Estados Unidos, después de la Segunda Guerra Mundial, se generaron políticas orientadas al quehacer científico y sus implica-

ciones éticas derivadas del uso de seres humanos en la investigación. En 1974, por iniciativa del Congreso de los Estados Unidos se crea la *National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research*, para identificar los principios éticos en la investigación y emitir recomendaciones sobre su regulación a nivel federal. Para 1979, el Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos publicó el Informe Belmont, donde se explican los principios éticos fundamentales en la utilización de sujetos humanos en la investigación: respeto, beneficencia y justicia.<sup>5</sup>

El establecimiento de comisiones/comités nacionales de bioética alrededor del mundo fue fortalecido por la Declaración Universal en Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO aprobada por la Conferencia General en 2005,<sup>6</sup> en la que se llama a la integración de comités de ética independientes, pluridisciplinarios y pluralistas. La diversidad en la conformación de las comisiones/comités de bioética es reconocida por la UNESCO como un reflejo de la singularidad de la cultura, historia y tradiciones de cada país.<sup>7</sup>

Las bases que posteriormente permitirían la institucionalización de la bioética en México se remontan a los años ochenta, cuando empieza a considerársele como campo de conocimiento y se reconoce la importancia de analizar los aspectos éticos implicados en disciplinas como la medicina, la biología, el derecho y el manejo de recursos naturales. Una de las primeras referencias se encuentra en “el plan de estudios del Sistema Abierto Nacional de Educación Media Superior de la Secretaría de Educación Pública, donde era entendida como ecología y conservación del medio”.<sup>8</sup>

En el artículo *Trazos de la bioética en México: el alcance de las perspectivas filosóficas laicas*, Lizabeth Sagols realiza un recuento de los factores que explican la incorporación de la bioética en México, reflejo del desarrollo sociocultural mundial que a su vez tuvo impacto en nuestro país. El primero de ellos fue la conciencia de algunos grupos sociales sobre los derechos humanos, en particular, el derecho a la salud y el derecho a un trato digno en la atención médica, lo

cual derivó en la toma de decisión sobre el propio cuerpo, en especial, ante sucesos como el comienzo y el final de la vida. Otro factor relevante, fue la difusión mundial de los descubrimientos científicos en los medios de comunicación, tales como el desciframiento del genoma humano y la clonación en animales, hechos que exigieron la atención de los especialistas ante las opiniones y dudas de la sociedad. Y finalmente, “la toma de conciencia por parte de los filósofos y humanistas, así como de médicos y científicos sobre su responsabilidad de analizar las interrogantes bioéticas y la necesidad de aportar criterios lo más claros y abiertos posibles, a fin de orientar las inquietudes de la sociedad”.<sup>9</sup>

El reconocimiento mundial de la bioética y la necesidad de su implantación en México, llevó a que, en 1989, el Consejo de Salubridad General creara un grupo de estudio de la bioética a cargo de Manuel Velasco Suárez, eminente médico originario del estado de Chiapas e impulsor del fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, a través de la fundación de diversas instituciones relacionadas con la salud y la educación, como lo son el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, y la Universidad Autónoma de Chiapas. El 30 de marzo de 1992, por acuerdo secretarial, se instalaría la Comisión Nacional de Bioética en la Sala de Consejos de la Secretaría de Salud, con la presencia del doctor Jesús Kumate Rodríguez, Secretario de Salud, y del doctor Velasco Suárez, como Secretario Ejecutivo.<sup>10</sup>

El 23 de octubre del año 2000 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo Presidencial por el que se creó con carácter permanente la Comisión Nacional de Bioética. El 7 septiembre de 2005, por Decreto Presidencial, se constituye como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud con autonomía técnica y operativa, para promover la creación de una cultura bioética en México, teniendo entre sus facultades para cumplir con tal objetivo, la creación de Comisiones Estatales de Bioética (CEB).

Concebidas como cuerpos colegiados con carácter interinstitucional, las Comisiones Estatales de Bioética apoyan la misión de la

Comisión Nacional, a través del desarrollo de normas éticas y asesorías para la atención, investigación, legislación, política pública y docencia en materia de bioética, considerando el contexto socio-cultural en el que se halla. Al respecto, para respetar la soberanía de cada uno de los estados, se planteó que la operación de dichas Comisiones dependería de los gobiernos de cada entidad federativa a través de las respectivas Secretarías de Salud, las cuales estarían en estrecha comunicación con la Comisión Nacional. Debido a la relevancia que las Comisiones Estatales de Bioética fueron adquiriendo al paso del tiempo, al modernizarse en 2017 el acuerdo de la Comisión Nacional,<sup>11</sup> se ratifica el impulso a su creación garantizando que deberá brindarse asesoría respecto a su organización y funcionamiento.

### **Desarrollo y estructura de las Comisiones Estatales de Bioética**

Aun cuando la Comisión Nacional tiene entre sus objetivos promover la conformación de Comisiones Estatales de Bioética, el apoyo por parte del Consejo Nacional de Salud desde el 27 de febrero de 2003 ha sido fundamental. Es en la IX Reunión Ordinaria realizada en la Ciudad de Monterrey, cuando se establece por primera ocasión que se creará en cada Entidad Federativa una Comisión de Bioética. En marzo de 2004 se conforma la primera Comisión Estatal de Bioética en Morelos, teniendo como objeto promover el estudio y observancia de valores y principios éticos para el ejercicio, tanto de la atención médica como de la investigación en salud.

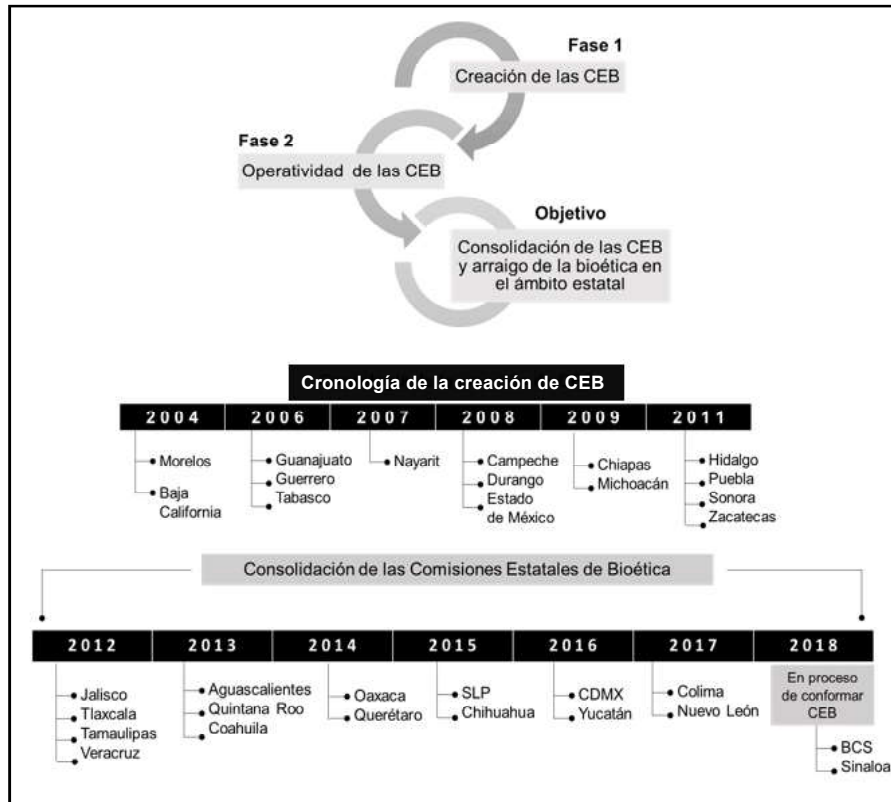
El acuerdo del Consejo Nacional de Salud ha sido ratificado en 2011, 2013, 2014, y en marzo de 2018, en la XIX Reunión Ordinaria realizada en Guerrero, nuevamente se enfatiza la importancia de la creación de las Comisiones Estatales de Bioética, pero también, de los recursos para su operación, haciendo un llamado a los Titu-

lares de los Servicios Estatales de Salud para apoyar en su continuidad operativa. En dicha reunión se establece, además, el compromiso para generar vínculos de colaboración que permitan incluir la bioética en las instituciones académicas y con los Poderes Judiciales de cada estado con apoyo de las Comisiones Estatales de Bioética.

La evolución de las CEB da cuenta de un proceso gradual de consolidación de la bioética en los diferentes estados, el cual se ha robustecido en el período de 2012 a 2018. Dicho proceso puede caracterizarse por dos fases interrelacionadas: la primera, muestra la continuidad del trabajo de promoción de la Comisión Nacional de Bioética para la integración de las CEB, dando como resultado su presencia en 30 estados para 2018. La segunda, representada por el impulso de su fortalecimiento, sustentabilidad y continuidad; es decir, el apoyo a su operación para la realización de actividades de capacitación, difusión y asesoría en materia de bioética en cada entidad federativa, así como la vinculación con instituciones educativas y sectores afines a la materia para estimular el desarrollo de la bioética.

La creación de CEB fue concebida como una estrategia para enraizar el estudio de la bioética en cada región a través de su vinculación con organizaciones, academias y grupos de la sociedad civil, teniendo como objetivo posicionarlas como espacios de interconexión entre el ámbito federal, el estatal y el local. Para orientar su conformación y operatividad, la Comisión Nacional emitió en 2011 los *Lineamientos Operacionales de las Comisiones Estatales de Bioética*; la segunda edición se publicó en 2015. En el documento se establecen como funciones sugeridas la realización de actividades de tipo normativo, consultivo, educativo y de difusión, las cuales, a partir del 2011, se orientaron al fomento del registro de Comités Hospitalarios de Bioética y Comités de Ética en Investigación<sup>12</sup> en todas las entidades federativas, derivado de la publicación en el Diario Oficial de la Federación de la modificación a la Ley General de Salud que establece la obligatoriedad de constituir tales comités conforme al Decreto de Reforma a la Ley General de Salud, por el que se adiciona el artículo 41 bis y se reforma el artículo 98.<sup>13</sup>

Esquema 1. Proceso de consolidación de las CEB



En la creación de las CEB se consideró contemplar en su estructura la figura de una Vocalía integrada por miembros de diversas instituciones afines a la bioética, como las delegaciones estatales del IMSS y del ISSSTE, la Secretaría de Educación Estatal, el DIF Estatal, la Comisión Estatal de Derechos Humanos, la Secretaría del Medio Ambiente Estatal, el Consejo Estatal de Ciencia y Tecnología y de las Universidades públicas y privadas de cada estado. Su función principal sería fungir como enlace entre la institución a la que representan y la CEB para generar acciones conjuntas en ma-

teria de bioética, así como participar de las solicitudes de información técnica y situaciones que pudieran afectar la operatividad de la Comisión Estatal de Bioética.

Para integrar las experiencias de todas las Comisiones Estatales de Bioética, la Comisión Nacional inició en el 2005 la realización de reuniones nacionales en la Ciudad de México que, con el tiempo, fueron tomando un carácter más especializado procurando la definición de temas eje, la participación de expertos nacionales e internacionales y el planteamiento de áreas de oportunidad en el desarrollo de la bioética en los diferentes estados; hasta 2018 se han realizado 12 reuniones. Asimismo, desde 2007 se promovió la organización de reuniones para vincular a las CDB de las cuatro regiones del país: noroeste, noreste, centro-sur, sureste. Hasta el 2018 se cuenta con 12 reuniones, las cuales han sido efectuadas en Tabasco, Guanajuato, Sonora –estado sede en dos ocasiones–, Campeche, Oaxaca, San Luis Potosí, Puebla, Zacatecas, Tlaxcala, Coahuila, y Durango. Entre los temas abordados está la salud para poblaciones migrantes, la difusión de la cultura bioética, los aspectos bioéticos en la prevención y atención del embarazo en adolescentes, el fortalecimiento del vínculo entre bioética y sociedad.

Un hecho relevante que ha promovido el funcionamiento de la bioética en las entidades federativas es la inclusión de la bioética en el Programa Sectorial de Salud 2013-2018,<sup>14</sup> publicado por la Secretaría de Salud en 2014, donde se indica situar a la bioética como política de gestión y desarrollo del Sistema Nacional de Salud Universal. Al respecto, la Comisión Nacional de Bioética establece su Programa de Acción Específico Estrategia para la Promoción y Aplicación del Conocimiento en Bioética con una Perspectiva Global, siendo uno de los procesos a destacar la consolidación de la infraestructura institucional en bioética en el país, hecho que ha permitido hacer un llamado a los titulares de los Servicios Estatales de Salud para colaborar en el desarrollo de la bioética en México a través de la integración de Comisiones Estatales de Bioética.



## **Contingencias en la creación de las Comisiones Estatales de Bioética**

El artículo *Avances y retos de las Comisiones Estatales de Bioética en México*<sup>15</sup> presenta una aproximación al desarrollo operativo, mostrando las principales problemáticas presentadas hasta el 2016, siendo un tema significativo la asignación de recursos para su funcionamiento. Aunque las CEB han ido obteniendo apoyo, ya sea en personal operativo, espacio de trabajo o con presupuesto exclusivo para las actividades de bioética, uno de los aspectos que aún representa un reto es garantizar su continuidad. Y es que a pesar de que su permanencia se establece en el documento oficial<sup>16</sup> que les da origen, su funcionamiento tiende a ser inestable debido a los cambios de gobierno y de titulares de los servicios estatales de salud, provocando procedimientos de trabajo poco definidos y una continua rotación de personal.

De acuerdo con el decreto de creación de cada CEB, es posible ver que en 26 Comisiones Estatales de Bioética el presidente es el Titular de los Servicios Estatales de Salud, a excepción de Colima, Sonora, Zacatecas y Ciudad de México. Al analizar la forma en que opera cada una, durante 2018 se identificó que algunas dependen directamente de la oficina del Titular de los Servicios Estatales de Salud –Ciudad de México, Estado de México, Nayarit, Oaxaca, Sonora, Tlaxcala, Yucatán, Zacatecas–, y otras están ubicadas en departamentos de la Secretaría relacionados con calidad, enseñanza, investigación, vinculación y participación social, entre otros –Aguascalientes, Baja California, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Coahuila, Colima, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nuevo León, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Tabasco, Tamaulipas, Veracruz–.

Lo anterior es destacable ya que, si bien la inserción de la bioética se realiza a través de áreas que tienen una vinculación directa con la temática, muestra que la operación de la CEB no es sólida, ya que carece de un soporte exclusivo para la realización de sus activi-

dades, dando como resultado un funcionamiento diverso en cada estado, situación que deberá normalizarse sobre todo al cumplir con la meta de contar con 32 Comisiones Estatales de Bioética. Al respecto, un factor importante es la resistencia institucional para incorporar la perspectiva bioética en los establecimientos de atención médica y de investigación a través del funcionamiento de las CEB, pero también mediante la integración de los Comités Hospitalarios de Bioética y los Comités de Ética en Investigación. Debido a esto, gran parte de las actividades que desarrollan las Comisiones Estatales Bioética se enfoca en dar a conocer lo que es la bioética, su aplicación y los aportes al sistema de salud.

En la creación de las Comisiones Estatales de Bioética se involucran múltiples factores que dificultan su consolidación, como la voluntad política en cada estado, la importancia que se da a la inserción de la bioética como respuesta a las problemáticas que se presentan en la atención a la salud y la investigación médica, la asignación de recursos para otras áreas que se consideran de mayor prioridad y, de manera relevante, la dificultad que plantea para algunos sectores de la sociedad el análisis de temas que son considerados controvertidos, por ejemplo, dilemas al inicio y final de la vida como el aborto o la noción de muerte digna, asuntos en los que intervienen aspectos culturales, políticos y religiosos, que son considerados en el análisis bioético para llegar a puntos de acuerdo entre los diferentes actores sociales involucrados.

Problemáticas como las anteriores poseen similitud con lo encontrado por Eduardo Rodríguez y colaboradores,<sup>17</sup> quienes señalan que en Latinoamérica no son muchos los países que han podido adoptar un modelo que sea adecuado al contexto cultural –siendo ésta una de las motivaciones para crear las Comisiones Estatales de Bioética en México–, ya que existen otras prioridades por atender como la pobreza, el acceso a la salud, y porque la regulación del trabajo científico lo efectúan instancias como los Consejos o Comisiones Nacionales para la Ciencia y la Tecnología. Otras dificultades son la baja representatividad social, la problemática que representa

alcanzar una verdadera independencia, la realización de una labor más política que ética y el mercantilismo de las aplicaciones biomédicas y biotecnológicas en cada país.

### **Operación y vinculación interinstitucional en bioética**

Debido al importante trabajo que realizan las CEB en la promoción de creación y registro de Comités Hospitalarios de Bioética y Comités de Ética en Investigación, una de sus principales actividades es la atención de solicitudes de asesoría y participación en las sesiones donde se abordan casos con dilemas bioéticos, así como la impartición de talleres de capacitación sobre el funcionamiento de dichos comités, pero también promueven la bioética con instituciones del sector educativo, jurídico y organizaciones de la sociedad civil (Gráfico 1). Para atender las solicitudes de asesoría cuentan con un mecanismo que considera la utilización del correo electrónico, teléfono y redes sociales, y también realizan orientación de forma presencial. Los datos de contacto pueden ser obtenidos a través de la página web de la Comisión Nacional o en el portal de algunas Secretarías de Salud Estatal –Aguascalientes, Coahuila, Puebla, Nayarit, Tlaxcala, Veracruz, Guanajuato–.

Uno de los trabajos más importantes de las Comisiones Estatales de Bioética es la identificación de temas relevantes que motiven la realización de actividades académicas y difusión, en las que participen tomadores de decisiones, profesionales médicos, investigadores y la sociedad en general. Al indagar sobre aquellos temas relevantes,<sup>18</sup> se identificó el funcionamiento de Comités Hospitalarios de Bioética y Comités de Ética en Investigación, específicamente aspectos de su integración, funcionamiento y el análisis de casos, así como la aplicación del consentimiento informado en protocolos de investigación. De manera relevante, se mencionaron temas que coinciden con aquellos de interés nacional como el embarazo en adolescentes, aborto, mortalidad materna, violencia obstétrica, vo-

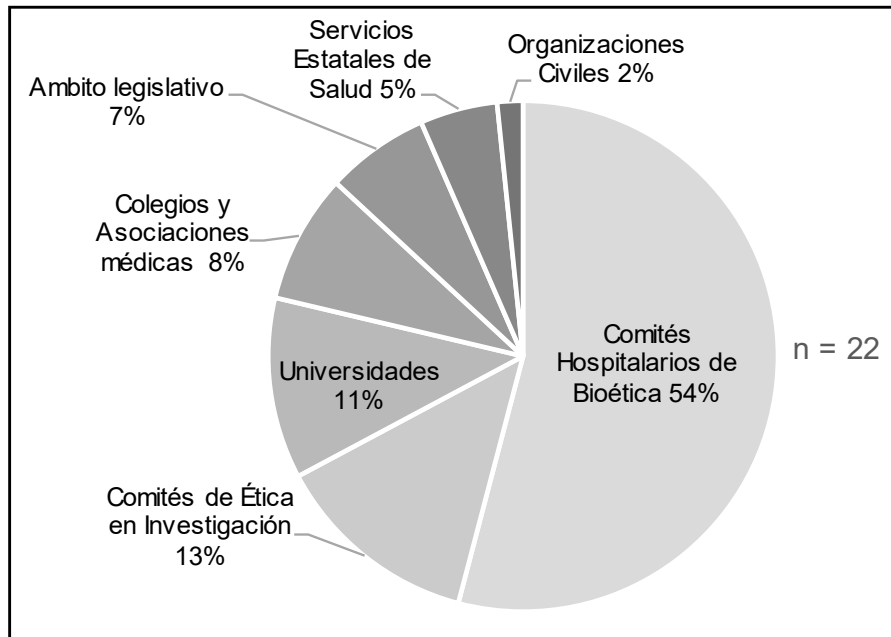
luntad anticipada, diferencias entre muerte digna y eutanasia, cuidados paliativos, trasplante de órganos y donación cadavérica, obesidad infantil, maternidad subrogada, transfusión sanguínea en Testigos de Jehová, protección de muestras biológicas. Tales temas deberán ser analizarlos con apoyo de fuentes alternativas como datos estadísticos en materia de salud y epidemiológicos, así como de aquellas investigaciones de corte social, para dar cuenta de la multiplicidad de enfoques y significados socioculturales que en cada entidad federativa pueden estar determinando su incidencia.

Conforme las Comisiones Estatales de Bioética van consolidando su operación, el trabajo de difusión que realizan adquiere mayor impacto, ya que no sólo se dirige a profesionales de la salud y la investigación, sino a la sociedad en general. El material impreso es el medio de difusión más utilizado, como carteles, volantes, publicación de artículos en periódicos y revistas de divulgación y especializadas. Además, se usan recursos audiovisuales como cápsulas informativas de radio y televisión, y la gestión de la página web y/o redes sociales, donde promueven eventos de capacitación y notas nacionales e internacionales de temas bioéticos o afines.

En la operatividad de las Comisiones Estatales de Bioética, la vinculación interinstitucional es fundamental, ya que promueve la celebración de acuerdos colaborativos que permiten la gestión de apoyo para realizar cursos, talleres, seminarios, diplomados, programas de maestría y doctorado, así como la inserción de la bioética en el currículum de licenciaturas vinculadas con ciencias de la vida y medicina, así como en otras áreas del conocimiento afines a la materia, como el derecho.

La perspectiva bioética como herramienta de apoyo metodológico en el análisis de casos para las sentencias emitidas por los impartidores de justicia es fundamental, ya que aporta reflexiones que coadyuvan a garantizar el respeto de la dignidad y los derechos humanos; además robustece el enfoque de las instancias encargadas de velar por la aplicación de leyes, en un marco donde la justicia sea imparcial y el desarrollo y beneficios de la ciencia médica y tec-

Gráfico 1. Instituciones que solicitan asesoría a las CEB



Fuente: Cuestionario de Evaluación Operacional de CEB 2017, CONBIOÉTICA.

nológica se coloquen en un marco de democracia. Es así que, para impulsar la aplicación de la materia en el ámbito jurídico y proporcionar una visión global, integrada y actualizada de los temas bioéticos vinculados con el derecho, como el derecho a la intimidad y protección de datos personales, el consentimiento informado, los dilemas bioéticos y jurídicos en cuidados paliativos, los aspectos bioéticos y jurídicos implicados en las técnicas de reproducción humana asistida, la Comisión Nacional de Bioética firmó en abril de 2016 un convenio de colaboración con la Comisión Nacional de Tribunales Superiores de Justicia de los Estados Unidos Mexicanos, donde se contempla la celebración de instrumentos específicos ante las autoridades de cada una de las regiones de los Poderes de los Estados.

En concordancia, el Consejo Nacional de Salud, en marzo de 2018, establece como parte del acuerdo referente a las Comisiones Estatales de Bioética, impulsar vínculos de colaboración con los Poderes Judiciales de los Estados, reconociendo la importancia de favorecer el intercambio de experiencias en el campo de la salud y el derecho, y brindar a los impartidores de justicia en México, herramientas de utilidad para emitir pronunciamientos con estricto apego a los derechos humanos en los casos que se presenten implicaciones bioéticas.

Las Comisiones Estatales de Bioética han fortalecido su ámbito de acción, al gestionar convenios con los Tribunales Superiores de Justicia de Nayarit, Campeche, Oaxaca y Tlaxcala, entidades en las que se han realizado seminarios en bioética dirigidos a jueces, magistrados, académicos y estudiosos del derecho, donde se revisan temas como los antecedentes de la bioética, conceptos como moral, ética, dignidad humana, cuidados paliativos, legislación nacional e internacional en materia de investigación, protección de datos personales, derechos sexuales y reproductivos, entre otros.

La bioética es una disciplina fundamental para encarar las problemáticas que se derivan de las transformaciones del mundo contemporáneo. Por ello, resulta relevante su enseñanza como herramienta que brinda conocimiento actualizado y promueve habilidades de reflexión y deliberación para comprender las relaciones entre los individuos, así como con su entorno. Un elemento relevante a considerar para posicionar la educación en bioética, es la creciente necesidad de capacitación en bioética para profesionales médicos y estudiantes de medicina y ciencias de la salud, así como para integrantes de Comités Hospitalarios de Bioética y Comités de Ética en Investigación. En este escenario es importante sumar a los centros de estudios más importantes a nivel nacional y estatal para incluir la bioética en los planes y programas educativos en ciencias médicas y de la salud, así como áreas del conocimiento afines, fomentar el conocimiento y la aplicación de estándares éticos internacionales y criterios de integridad científica en universidades e instituciones de educación superior que realicen investigaciones

con seres humanos, e impulsar la creación de grupos para discutir temas relevantes en bioética con un impacto social.

Como parte de su estrategia de vinculación con instituciones de educación superior, la Comisión Nacional estableció un convenio de colaboración con la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES). En el convenio se considera promover la participación de las Comisiones Estatales de Bioética y los Consejos Regionales de la ANUIES. Es así que, en octubre de 2018, la CEB de Veracruz y la CEB de Quintana Roo participan en la sesión ordinaria del Consejo Regional Sur-Sureste, y en noviembre de 2018, la CEB Nayarit asiste a la sesión ordinaria del Consejo Centro-Occidente; en dichas sesiones se expone la importancia de la bioética en la formación de recursos humanos en salud, llamando a estrechar la vinculación entre las CEB y los Consejos de ANUIES de las diferentes regiones, donde se incluyen las universidades e instituciones educativas más representativas en el ámbito estatal.

## **Prospectiva de las Comisiones Estatales de Bioética**

Las Comisiones Estatales de Bioética muestran un desarrollo sostenido, destacándose avances en su creación y funcionamiento, por lo que actualmente sólo Baja California Sur y Sinaloa están pendientes de formar una CEB. No obstante, dado que el estatus de las CEB es heterogéneo y condicionado al interés que se otorgue a la bioética, dentro de las acciones prospectivas para consolidarlas está garantizar el apoyo de las Secretarías Estatales de Salud para lograr su operación y continuidad en cada uno de los estados, en cumplimiento del Acuerdo del Consejo Nacional de Salud.

Por tanto, el rubro de sustentabilidad debe destacarse como un tópico que sigue representando un área de oportunidad, ya que la mayoría de las Comisiones Estatales de Bioética no cuenta con una asignación presupuestal exclusiva, personal dedicado enteramente a

las labores de bioética, un espacio de trabajo propio, así como la falta de mobiliario y equipo de trabajo necesario, elementos que redundarán en una idónea operación y, por tanto, en la observación de los criterios bioéticos en la atención, docencia e investigación en salud, teniendo como horizonte la meta de ofrecer servicios de salud con justicia y equidad social en cada estado de la República Mexicana.

Igual de importante será construir instrumentos específicos para determinar el impacto de las actividades desarrolladas y lograr una evaluación más detallada del avance de la bioética en cada estado y de cómo ésta es entendida y aplicada, para lo cual será fundamental que la Comisión Nacional de Bioética promueva la realización de campañas de difusión sobre la existencia de las Comisiones Estatales de Bioética, con el propósito de que la población conozca su relevancia y demande su continuidad en cada entidad federativa.

Un aspecto más es la construcción de instrumentos que permitan la evaluación del trabajo en bioética en el ámbito estatal para determinar los efectos y lograr una evaluación más detallada del desarrollo de sus actividades, resultados que permitirán una mayor vinculación con instituciones educativas e interesadas en la materia. Por tanto, al lograr la meta de crear 32 Comisiones Estatales de Bioética, el trabajo deberá focalizarse en su operación y en el impacto de su existencia en cada estado.

Otra acción será expandir su campo de acción, ya que, si bien muchas veces la aplicación de la bioética en los estados se ve concretada en la creación de Comités Hospitalarios de Bioética y de Comités de Ética en Investigación, la gran labor de las Comisiones Estatales de Bioética es posicionar el tema de tal forma que sea entendida como política de gestión y prioridad en la formación de recursos humanos en el área de salud, así como a través de su inserción en el ámbito educativo de diferentes áreas del saber, representando un modelo innovador para arraigar la bioética en México en el marco del federalismo y la autonomía de cada entidad federativa. Ante esto, es fundamental continuar con la realización de un moni-



toreo exhaustivo de aquellos temas que merecen atención especial por parte de las CEB, y también de instituciones y organismos competentes, y proceder a su atención señalando sus implicaciones bioéticas.

Sin duda, el proceso de consolidación de las Comisiones Estatales de Bioética deberá continuar redefiniéndose, siendo necesaria la participación activa de sus integrantes, la creación de canales de comunicación más eficientes y de vanguardia, y la generación de alianzas entre diferentes actores que llevarán a fortalecer y extender la bioética a nivel regional y en la sociedad mexicana.

## Referencias bibliográficas

<sup>1</sup> JAHR, FRITZ. *Essays in bioethics 1924-1948*. Trad. Irene M. Miller y Hans-Martin Sass, Ed. LIT Verlag Münster, Berlín, 2013.

<sup>2</sup> GONZÁLEZ, JULIANA. *Perspectivas de Bioética*, Fondo de Cultura Económica/Universidad Nacional Autónoma de México/Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, p. 2008.

<sup>3</sup> WILCHES, ÁNGELA, "La propuesta bioética de Van Rensselaer Potter, cuatro décadas después", *Opción*, Año 27, No. 66, 2011, p. 74.

<sup>4</sup> CASAS, MARÍA DE LA LUZ y BARRAGÁN, MARÍA DE LAS MERCEDES. "Organismos consultores en investigación en humanos en México y Brasil", *Revista de Especialidades Médico Quirúrgicas*, Vol. 17, Núm. 3, pp. 191-196, 2012.

<sup>5</sup> MESLIN, ERIC y JOHNSON, SUMMER, "National bioethics commissions and research ethics", EMMANUEL, E., GRADY, C., CROUCH, R., LIE, R., MILLER, F. Y WENDLER, D. (eds.) *The Oxford Textbook of Clinical Research Ethics*, Reino Unido: Oxford University Press, 2008.

<sup>6</sup> UNESCO. *Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos*, en: [http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL\\_ID=31058&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html), consultada el 31 de octubre de 2018.

<sup>7</sup> UNESCO. *Funcionamiento de los comités de bioética: procedimientos y políticas*, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. París, 2006.

<sup>8</sup> VIEYRA, ALEJANDRA, "Los inicios de la bioética en México", Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Ciencias: Tesis de licenciatura, 2008, p. 37.

<sup>9</sup> SAGOLS, LIZBETH, "Trazos de la bioética en México: el alcance de las perspectivas filosóficas laicas", *Theoría: Revista del Colegio de Filosofía*, Núm. 20-21, pp.37, 2010.

<sup>10</sup> COMISIÓN NACIONAL DE BIOÉTICA, "Comisión Nacional de Bioética: su entender, su quehacer", *Debate Bioético*, Año 1, Núm. 3, Julio-Septiembre, México, 2007.

<sup>11</sup> Decreto por el que se reforman diversas disposiciones del diverso por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 16 de febrero de 2017.

<sup>12</sup> Las funciones están sugeridas en los *Lineamientos Operacionales de las Comisiones Estatales de Bioética*, documento emitido por la Comisión Nacional de Bioética en 2015. Es importante decir que, aunque la Comisión Nacional brinda una pauta, cada Comisión Estatal de Bioética define las funciones y facultades en su decreto o acuerdo de creación.

<sup>13</sup> D.O.F. DISTRITO FEDERAL. *Decreto de Reforma a la Ley General de Salud por el que se adiciona el artículo 41 bis y se reforma el 98*, México, 11 de diciembre de 2011.

<sup>14</sup> SECRETARÍA DE SALUD. *Programa Sectorial de Salud, 2013-2018*, Secretaría de Salud, México, 2014.

<sup>15</sup> RUIZ DE CHÁVEZ, MANUEL y SALINAS, ÉRIKA, "Avances y retos de las Comisiones Estatales de Bioética en México", *Revista de Bioética y Derecho*, Núm. 39, 2017, pp. 87-102.

<sup>16</sup> Refiere al acuerdo o decreto de creación, documento normativo que da origen a la Comisión Estatal de Bioética, y se publica en el periódico, diario o boletín oficial de cada entidad federativa.

<sup>17</sup> RODRÍGUEZ, E., LOLAS, F., CASTRO, J., GARBI-NOVAES M., GGAMBOA, G., MONCAY L., DÍAZ, E. ET., AL. (S/F). *Comisiones Nacionales de Bioética y Organismos Nacionales de Desarrollo de Ciencia y Tecnología en Latinoamérica. Una reflexión*, en: [www.uchile.cl/download.jsd](http://www.uchile.cl/download.jsd), consultado el 31 de octubre de 2018.

<sup>18</sup> La Comisión Nacional de Bioética como órgano encargado del seguimiento a la operación de las CEB, aplicó un instrumento cualitativo solicitando información del trabajo en bioética realizado al 2017, obteniéndose respuesta de 22 estados; los ocho restantes que no participaron reportaron estar en reestructuración o no poseer la información solicitada debido a la integración de nuevos miembros.