

## >> Miradas bioéticas

**Manuel Hugo Ruiz de Chávez Guerrero: “Creo que la bioética es una actitud, una forma de vida cercana al activismo comunitario que requiere de la concatenación de múltiples esfuerzos para su interiorización entre la sociedad en general”**



Médico Cirujano UNAM. Maestro en Ciencias en Medicina Social, Universidad de Londres. Miembro fundador de los Consejos Mexicanos de Medicina Familiar y Salud Pública. Fue Subsecretario de Planeación de la Secretaría de Salud; Subdirector Corporativo de Servicios Médicos de PEMEX; Director General del Instituto de Salud del Gobierno del DF; Presidente Ejecutivo de FUNSALUD (2003-2009); Presidente Academia Nacional de Medicina de México (2009 - 2010); Comisionado Nacional de Bioética (Octubre 2009 - Abril 2020). Fue Presidente del XII Congreso Mundial de Bioética IAB, y Presidente de la 10 Cumbre Global de Comisiones Nacionales de Ética/Bioética WHO en 2014\*.

**La Comisión Nacional de Bioética de México -CONBIOETICA- es una institución de vanguardia en Latinoamérica, lo que quedó en evidencia en el año 2014 cuando tuvo a su cargo la organización del XII Congreso Mundial de Bioética de la Asociación Internacional de Bioética. Fue un encuentro que contó con la presencia de prestigiosos bioeticistas de todo el mundo, y que nos dio la posibilidad a los hispanoparlantes de sentirnos como en casa. Dr. Chávez, como presidente de aquel congreso, ¿cuál fue el impacto, si lo tuvo, en la bioética mexicana?**

El 12º Congreso Mundial de Bioética de la *International Association of Bioethics*, convocó a 1250 asistentes provenientes de 72 países, quienes formaron parte de las 28 conferencias magistrales impartidas por los más destacados bioeticistas a nivel mundial; 50 simposios; 290 presentaciones orales; 78 carteles y 4 reuniones satélite. Lo anterior no hubiera sido posible sin el apoyo del gobierno mexicano y múltiples instituciones nacionales e internacionales. De tal suerte que, en el transcurso de la misma semana, la Comisión Nacional organizó la 10ª Cumbre Global de Comisiones Nacionales de Bioética promovida por la OMS, la cual congregó a 133 delegados oficiales; 56 países de las 6 regiones de la OMS, y 15 organismos internacionales

(UNESCO, DH-BIO, BEPA, CIOMS), interactuando en 5 sesiones plenarias y 4 sesiones de *Market Place*.

En México, ambos encuentros permitieron estimular el desarrollo y aplicación de la bioética no sólo en la enseñanza, atención e investigación en salud y ciencias de la vida, sino también que la bioética expandió sus fronteras en otras áreas del conocimiento más asociadas al campo de las humanidades e, incluso, de las artes. Del mismo modo, la incorporación del enfoque bioético impactó en el terreno de la impartición de justicia.

El Congreso también fue una plataforma que sirvió para refrendar el compromiso y liderazgo de México, a través de la Comisión Nacional de Bioética, con la promoción de la cultura bioética en los ámbitos nacional, regional y global.



*Equipo BIOETICAR en el XII° Congreso Mundial de Bioética de la Asociación Internacional de Bioética. México 2014*

**Desde el año 1992 en que fue creada la CONBIOETICA ¿cómo recuerda sus inicios? Y, a su juicio, ¿cuáles fueron los hitos que permitieron alcanzar el prestigio internacional que tiene?**

El surgimiento de la Comisión Nacional de Bioética se inserta en el contexto de un movimiento global dirigido a promover el desarrollo científico en el marco de los derechos humanos y la ética de la investigación. A casi 30 años de su creación, se ha trabajado ininterrumpidamente bajo la premisa de arraigar la cultura de la bioética en México, particularmente en la infraestructura institucional comprendida por Comisiones Estatales de Bioética (CEB), Comités Hospitalarios de Bioética (CHB) y Comités de Ética en Investigación (CEI), con el propósito de promover el conocimiento y aplicación de la bioética en el ámbito científico, de la tecnología y la salud con una perspectiva social y global, teniendo como marco de referencia el impacto hacia las generaciones actuales y las futuras.

Ante los avances científicos y tecnológicos, aunado a los cambios demográficos y sociales en nuestro país, la legislación en salud ha evolucionado de forma divergente, generando desarticulación, inconsistencias y vacíos legales. La Comisión Nacional ha promovido la actualización del marco normativo como un proceso permanente, mediante el análisis de tendencias de vanguardia y el diálogo con organismos internacionales, lo cual derivó, en 2011, en las reformas a la Ley General de Salud que versan sobre la obligatoriedad de los establecimientos para contar con CHB y CEI, lo cual es uno de los principales hitos de esta institución.

- En 1989 interviene el Consejo de Salubridad General: instaura el Grupo de Estudio de la Bioética y conforma un cuerpo colegiado.
- En 1992 se instala la Comisión Nacional de Bioética en la Sala de Consejos de la Secretaría de Salud. Su reglamento interno se presenta un año más tarde.
- En 2000 se publica en el Diario oficial el Acuerdo Presidencial por lo que se crea, con carácter permanente, la Comisión Nacional de Bioética.
- En 2003 se promueve la iniciativa de creación de las Comisiones de Bioética de las Entidades Federativas.

- En septiembre de 2005, por Decreto Presidencial, la Comisión Nacional de Bioética se constituye como órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, con autonomía técnica y operativa.
- En 2011 se publica la Reforma a la Ley General de Salud en sus artículos 41 Bis y 98, que se refieren a la obligatoriedad de contar con CHB y CEI.
- Se publican en 2012 las Disposiciones Generales para la integración y funcionamiento de CHB y de CEI.
- México se consolida como sede mundial de la bioética al organizar en 2014 la 10ª Cumbre Global de Comisiones Nacionales de Bioética y el 12º Congreso Mundial de Bioética.
- En 2016 se publican las Disposiciones Generales Registro de CEI ante la Comisión Nacional de Bioética.
- En 2017 se moderniza el Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Bioética

En el orden internacional, la Comisión Nacional de Bioética conduce la relación de la Secretaría de Salud con organismos, autoridades e instituciones internacionales en materia de bioética, fomentando el intercambio de información y experiencias, contribuyendo a la revisión especializada de iniciativas y reformas en salud e investigación científica. En este sentido, la Comisión Nacional de Bioética mantiene una intensa relación con la OMS, OPS, con el DH-BIO del Consejo de Europa, UNESCO, CIOMS y múltiples Comisiones Nacionales de diversos países.

**Durante los años en que fue el Comisionado Nacional de Bioética, ¿cuáles considera son los puntos más sobresalientes de su gestión y los principales obstáculos?**

De entre los hitos que han marcado el devenir de la Comisión Nacional de Bioética señalados en la respuesta a la pregunta anterior, considero que las reformas a la Ley General de Salud referentes al establecimiento obligatorio de CHB y CEI han sido el medio que ha permitido la presencia y visibilidad de la bioética en el campo de la atención e investigación en salud. Aunado a lo anterior, el modelo mexicano que busca

conformar una Comisión Estatal de Bioética en cada entidad federativa constituye lo que denominamos infraestructura nacional en bioética, lo cual se constituye como el primario al que las acciones que emprende la Comisión se orientan, al tiempo que supone la elevación de la protección de los derechos humanos de los usuarios de los servicios de salud y tiende a generar condiciones de acceso y equidad que privilegian a los grupos en situación de vulnerabilidad.

Como principales obstáculos identifico, por un lado, el desconocimiento y “tabuización” –si se me permite el término- de la bioética por parte de algunos directivos de instituciones y, en ocasiones, de algunas autoridades, lo cual se traduce en el limitado o nulo apoyo a las instancias que conforman la infraestructura nacional en bioética y, por otro lado, la escasa oferta académica en bioética, la centralización de la misma, la limitada profesionalización de quienes logran formarse en esta disciplina, así como la alta rotación y falta de reconocimiento curricular o incluso económico para quienes pertenecen a algún CHB, CEI o CEB.

Una asignatura pendiente que, más que obstáculo la veo como área de oportunidad, es la relativa a la evolución de la Comisión Nacional de Bioética como una institución que, además de conservar su función como instancia asesora de los tres poderes del Estado, tenga un carácter autónomo para emitir sus recomendaciones y pronunciamientos sin estar supeditados a intereses que no sean el bienestar de la población, independientemente de las pugnas suscitadas en la arena pública.

## **¿En México cuál ha sido la experiencia con los Comités Hospitalarios de Bioética (CHB) y Comités de Ética en Investigación (CEI)?**

A fin de mejorar la calidad en la atención médica, se instalan CHB en establecimientos de atención médica para coadyuvar a la resolución de problemas que surgen en la práctica clínica y brindar apoyo en la toma de decisiones respecto de los dilemas bioéticos que se presentan durante la prestación de servicios médicos. Los CHB tienen la función de promover la educación en bioética de manera permanente entre sus propios integrantes y el personal del establecimiento, para salvaguardar la dignidad y el respeto a los derechos humanos en el proceso de atención a la salud.

Los CHB se registran obligatoriamente ante la Comisión Nacional. A la fecha se cuentan más de 1300 CHB en instituciones públicas, privadas y sociales. Con el fin de orientar su conformación y operación, se han publicado 5 ediciones de la Guía Nacional para la Integración y Funcionamiento de los CHB.

Con el objetivo de proteger la dignidad y derechos humanos de los sujetos de investigación, los establecimientos de salud que realicen investigaciones con seres humanos tienen la obligación de constituir un CEI para asegurar que los protocolos de investigación cumplan con los estándares éticos aceptados por la comunidad internacional y la legislación nacional. La Comisión Nacional es la instancia encargada del registro y seguimiento a su operación, con el compromiso de consolidar una investigación científica de clase mundial en nuestro país. Se han registrado alrededor de 350 CEI. Para asegurar su correcta operación, se ha publicado la 6ª edición de la Guía Nacional para la Integración y Funcionamiento de los CEI y se realizan de manera permanente visitas aleatorias de supervisión en coordinación con la autoridad sanitaria (COFEPRIS).

**En Latinoamérica muchas veces se asevera que existe una Bioética con características propias de la región. ¿Cuál es su opinión?**

Si bien en México la corriente principialista surgida en Estados Unidos es ampliamente aceptada, al tiempo que se reconocen las aportaciones realizadas en Europa que amplían los 4 célebres principios, las aportaciones realizadas en Latinoamérica desde un enfoque crítico que trasciende el exacerbado concepto de autonomía para dar pie a un enfoque más comunitario con una dimensión social y humanista, es el principal aporte realizado por la región. Por sus características, también aplica para gran parte de los países de medios y bajos ingresos, toda vez que los puntos de convergencia, en cuanto a problemas y retos, son mayores que aquellos que se supone se comparten con las naciones más desarrolladas, aún cuando el contexto globalizado pudiera indicar la homologación de desafíos.

**En estos tiempos tan complejos, ¿considera que la Bioética y los bioeticistas hicieron los esfuerzos suficientes para participar/ jugar el papel que le corresponde en los procesos de toma de decisiones?**

Me parece que es un proceso incipiente el de la incorporación de la bioética en la toma de decisiones. No creo que no se hayan hecho los esfuerzos necesarios ya que, de seguir esa narrativa, estaríamos hablando de un posible fracaso de la bioética y de los bioeticistas.

Considero que la bioética no es patrimonio de unos cuantos, en cuanto a adquisición de conocimientos y competencias, sino que es una herramienta de análisis a problemas comunes que permiten su aproximación desde distintas ópticas para tomar decisiones en la esfera individual y colectiva. Dicho de otro modo, la figura del bioeticista como cancerbero de esta disciplina y responsable de su expansión no me satisface; creo que la bioética es una actitud, una forma de vida cercana al activismo comunitario que requiere de la concatenación de múltiples esfuerzos para su interiorización entre la sociedad en general, a fin de incidir en las personas y en la sociedad, desde conductas responsables, hasta el diseño e implementación de políticas públicas, buscando tener una impronta en los planes y programas que conforman la agenda pública de cada nación en un contexto globalizado que considere aspectos diferenciados a nivel local y regional.

## **\*Manuel Hugo Ruiz De Chávez Guerrero**

Médico Cirujano UNAM. Maestro en Ciencias en Medicina Social, Universidad de Londres. Miembro fundador de los Consejos Mexicanos de Medicina Familiar y Salud Pública. Fue Subsecretario de Planeación de la Secretaría de Salud; Subdirector Corporativo de Servicios Médicos de PEMEX; Director General del Instituto de Salud del Gobierno del DF; Presidente Ejecutivo de FUNSALUD (2003-2009); Presidente Academia Nacional de Medicina de México (2009 - 2010); Comisionado Nacional de Bioética (Octubre 2009 - Abril 2020). Fue Presidente del XII Congreso Mundial de Bioética IAB, y Presidente de la 10 Cumbre Global de Comisiones Nacionales de Ética/Bioética WHO en 2014. Es Fellow del Colegio Real de Médicos de Londres, UK. Consejero Nacional de Cruz Roja Mexicana y Consejero de Fundación UNAM. Catedrático por más de 30 años UNAM. Recibió entre otros, la Medalla Anáhuac en Bioética, la Condecoración Eduardo Liceaga en Ciencias Médicas y el Premio Gerardo Varela en Salud Pública.