

Constitucionalidad de la Bioética

Juan Silvestre Peña García

Universidad Autónoma de Nayarit

jovis_48@hotmail.com

María de Jesús Medina Arellano

Universidad Autónoma de Nayarit

sergiomoral@yahoo.com

Sergio Arnoldo Moran Navarro

Universidad Autónoma de Nayarit

marichuymedina@gmail.com

Humberto Lomelí Payán

Universidad Autónoma de Nayarit

lomeliuan@hotmail.com

Introducción

Hemos seleccionado este importante tema, por los impactos que desde su origen ha tenido en la Sociedad misma, y en su Orden Jurídico.

Dentro de las costumbres de cada pueblo existen muchas formas que son criticables, en lo concerniente a su conducta seguida respecto de las múltiples actividades que el hombre lleva a cabo en su cotidianeidad; y es en cada una de esas actividades que interviene el Derecho para regularlas.

Enfocaremos este trabajo al ámbito del ser humano como miembro de una comunidad; aún cuando tomaremos ejemplos de otras latitudes, lo centraremos principalmente a

nuestra comunidad Nayarita y Mexicana, particularmente dirigido a cuestiones inherentes a lo que protege una parte muy importante de su vida: La salud, y situaciones que la benefician o la afectan, a través de múltiples padecimientos; así como la posición que asume el individuo en lo particular, en pequeños grupos o en colectividad, conforme a sus costumbres y leyes, para tomar decisiones en torno de su vida misma y de las partes integrantes de su cuerpo físico.

En relación con su vida misma, nos referiremos a tópicos que en una época del pasado inmediato, se antojaban inconcebibles, pero que de acuerdo a la evolución de la sociedad, con aplicación de su creatividad, el hombre fue obteniendo bajo múltiples aplicaciones, infinidad de fórmulas para arribar a una mejor forma de vida, y con su poder de raciocinio, obtener increíbles beneficios.

Uno de estos beneficios, es indudablemente, dentro de la ciencia médica, el descubrimiento de la penicilina; y es así que en 1928, Alexander Fleming, de origen Inglés, descubre el hongo denominado “penicillium notatum”, que vendría a dar paso a la revolución de los antibióticos; surge de allí la penicilina, misma que se convertiría en un remedio universal contra muchas enfermedades microbianas.

De igual manera que este descubrimiento ha habido otros tantos, no sólo de la medicina, sino de la totalidad de actividades que realiza el hombre; pero nuestro trabajo lo acotaremos, a la relación que guardan el Derecho y la vida del ser humano desde el punto de vista de la ética, con respecto de su cuerpo físico y las partes que componen el cuerpo humano; y por supuesto en la protección total que de acuerdo con la parte dogmática de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, corresponde a dicha protección. En fechas recientes, para ser preciso en el mes de abril de 2011, se generó en nuestro país una reforma constitucional, al artículo 1º., de la propia Constitución; que vino a revolucionar notablemente un número altamente considerable de temas de investigación

de los estudiosos del Derecho en torno de esa reforma, que encierra primordialmente las cuestiones inherentes a la persona del ser humano, ciudadano de esta comunidad mexicana, en lo que llamamos Derechos Humanos.

La apertura que esta reforma dio en una forma gigantesca a toda esa serie de estudios e investigaciones; es lo que nos motivo a seleccionar el tema que abordamos en este trabajo en una dual relación indisoluble del Derecho Mexicano, de su Constitución, considerando el rubro de la Bioética.

Decíamos de la penicilina, pero damos un salto grande, del año 1928, hasta llegar a los sesentas del siglo XX, en que, se dieron acontecimientos de notoria algarabía y felicidad para el ser humano; nos referiremos a la actividad médica, en cuestión de trasplantes de corazón; y es así que se expandió la noticia de que el Dr. Christian Barnard en Sudafrica (1967), había realizado el primer trasplante de corazón.

Podríamos citar muchos casos de trasplantes: “como el del ruso Voronin, desde 1933 hasta 1949 con seis casos; desafortunadamente todos con desenlace fatal. En 1947 se llevó a cabo el primer trasplante de esta naturaleza, en Chicago, USA, con supervivencia del receptor.

En 1963 Thomas Starzl, realizó el primer trasplante de hígado entre humanos, el receptor tuvo cinco horas de supervivencia.

En México, en 1963 de da el primer trasplante renal, por los Doctores Federico Ortiz Quezada; Dr. Manuel Quijano y Dr. Gilberto Flores, en el Centro Médico Nacional; de hígado, en 1985, por lo Doctores Héctor Orozco y Héctor Diliz Pérez, en el Instituto Nacional de Nutrición:”Dr. Salvador Zubirán”; siguiendo en 1987 de páncreas, y otro multiorgánico; en 1988, el primer trasplante cardiaco, pro el Dr. Rubén Agüero, en el

Centro Médico La Raza, del Instituto Mexicano del Seguro Social; en 1989 primer trasplante pulmonar, en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias; en 1989 Trasplantes de medula ósea, de tejido suprarrenal a cerebro y de tejido nervioso por el Dr. Ignacio Madrazo; 1999 Xenotrasplante, por el Dr. Rafael Valdez, en el Hospital Infantil de México, “Dr. Federico Gómez”; y en 2001 Trasplante Cardíaco Pediátrico, por el Dr. Alejandro Bolio, en el Hospital Infantil de México.

Como vemos al señalar xenotrasplantes, (heterotrasplantes o trasplante heterólogo; es el trasplante de células, tejidos u órganos; idealmente entre especies próximas para evitar rechazo, como de cerdos a humanos.”¹

Estamos hablando de trasplante de órganos de animales (principalmente de cerdos) a humanos; aún cuando los comunes sean de órganos humanos.

Trataremos de ser lo más breves posible, pues a este tema concurren infinidad de teorías, estudios, opiniones, comentarios, etcétera; sobre todo debido a la “supuesta mutilación” que sufre un ser humano, para utilizarse parte o partes de su cuerpo; y en lo que confluyen ideas, costumbres, leyes, religiones, en la más disímbola y hasta increíbles formas de cuidado, rechazo, o colaboración de los integrantes de un grupo religioso, como lo veremos enseguida.

Si se trata de religión, por ejemplo, en los Testigos de Jehová, no se permite se administre o realice en sus seguidores o creyentes, las transfusiones de sangre; y tienen establecidas en colaboración toda una serie de substitutos de los elementos de la sangre humana. Aquí se presenta una dual posición, la de prohibición expresa de transfusiones; y la de colaboración, pues los directivos religiosos a nivel mundial cuentan con el apoyo de sus

¹ http://salud.edomex.gob.mx/cetraem/doc/SIC_TEMA%20DEL%20MES.pdf. Disponible en internet. Consultado el día 09 de noviembre de 2012.

miembros, para conseguir los “medicamentos” sustitutos de los diversos componentes de la sangre.

“La iglesia católica es receptiva, ya que los animales fueron creados al servicio del hombre. En el Islam y el judaísmo, no se puede criar o comer cerdo, pero en ambos casos se considera que los trasplantes no son comida y que incluso existen excepciones dietéticas para comer cerdo. En el hinduismo, se permite mientras no sean vacas. El budismo lo contempla como una opción individual.

Contrario al “xenoimplantes” o “xenotrasplantes”, tenemos alotrasplantes, que es un trasplante entre individuos de la misma especie. Las principales barreras de este tipo de trasplantes son la barrera inmunitaria, la posibilidad de que determinados tipos de xenovirus que afectan a otras especies se transmitan a humanos, y el miedo social.”²

Resulta muy interesante este tema de los trasplantes e implantes, pero también de igual forma resulta interesante, hablar de la conducta del ser humano en grupo social, para aceptar o rechazar estas figuras de beneficio al ser humano, en su salud y en su integridad física; y así como aparecen ideas o costumbres de rechazo; también es menester hablar de la regulación legal, como de la cuestión ética tanto de los profesionales de la medicina como de quienes son propietarios o administradores de hospitales, centros médicos, clínicas, en donde se puedan llevar a cabo trasplantes e implantes.

Por lo cual, nos interesa dar a conocer a manera de información y de orientación, a los estudiantes y estudiosos del Derecho, como a profesionales de la medicina, tanto aspectos legales, como éticos que encierran a estas dos figuras.

² <http://es.wikipedia.org/wiki/Xenotrasplante>. Disponible en internet. Consultado el día 09 de noviembre de 2012.

1. Concepto de Bioética.

“El término bioética fue utilizado por primera vez por Van Rensselaer Potter como una propuesta de una nueva disciplina que sirviera como un puente entre dos culturas: la científica, en torno a la vida y al medio ambiente, y la humanista centrada en la ética.

Aunque no existe una sola manera de definir a la bioética, la Bioética se puede definir como el estudio sistemático de las dimensiones de la moral – incluyendo a la visión moral, las decisiones, la conducta y las políticas – de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, empleando una variedad de metodologías éticas en un contexto multidisciplinario.

La bioética ha evolucionado hacia un movimiento internacional que abarca los aspectos tradicionales de la ética médica, la ética ambiental, los debates sobre los derechos de las futuras generaciones, el desarrollo sostenible, etc. La bioética es una instancia de juicio práctico que se ejerce en circunstancias concretas y a la que se le asigna una finalidad práctica a través de diferentes formas de institucionalización. La bioética se concibe como un campo interdisciplinario de especialistas y como un movimiento social y cultural de los ciudadanos. Es un área de conocimiento que se refiere a la moralidad de las nuevas formas de nacer, morir, curar y cuidar.

La bioética es una disciplina:

Laica. Busca acuerdos racionales entre personas de diversas filiaciones religiosas o ateas. Es tolerante.

Plural. Reconoce y promueve la diversidad y trata de alcanzar acuerdos razonables entre diversas posturas dentro de una discusión que parta de mínimos compartidos. Reconoce la pluralidad no sólo como un hecho sino como un valor.

Autónoma. Es libre de influencias políticas, religiosas y económicas.

Racional, filosófica y discursiva. La realidad ética no se conoce a priori sino a través de la reflexión sobre las consecuencias de las decisiones.

Universal. Válida para todos, en cualquier lugar. Las decisiones deben ir más allá de los convencionalismos morales pues se aspira a decisiones responsables por vía del acuerdo intersubjetivo pero con base en acuerdos objetivos de mínimos como lo son los derechos humanos.

Interdisciplinaria. Comprende aspectos filosóficos, científicos, sociales, antropológicos, psicológicos, técnicos, legales, del cuidado de la salud y de la investigación en salud.

Intermediadora. Promueve mecanismos razonados y racionales para la toma de decisiones difíciles y para resolver conflictos.

Regulatoria o procedimental. Apoyo a los protocolos, procedimientos, cuerpos colegiados.

Aplicada. Reflexiona y cuestiona problemas reales, cotidianos y concretos.

Con base en lo anterior, la bioética no se reduce a la deontología médica clásica. No ofrece un conjunto de recetas simplistas, de valores rígidamente preestablecidos o fórmulas hechas que indiquen claramente lo que está bien y lo que está mal. La bioética, al ser dinámica, no es un conjunto de mandamientos o de prohibiciones absolutas, o un conjunto de afirmaciones subjetivas y relativas.³

Nos damos cuenta, en forma muy clara, de lo complicado que pudiera ser el hablar de bioética, atento a la confluencia de los múltiples aspectos científicos que concurren a su vez, a esta disciplina, sin embargo, no creemos que sea así; simplemente ocurren a este

³ Secretaría de Salud. Hospital Juárez. Comité Institucional de Bioética. http://www.hjc.salud.gob.mx/interior/Bioetica/CONCEPTO_Y_PRINCIPIOS_DE_LA_BIOXTICA.pdf. Disponible en internet. Consultado el día 09 de noviembre de 2012.

tema aspectos tan peculiares de la conducta del ser humano, que al igual que en el Derecho se presenta la posibilidad por ejemplo de estudiarlo desde las diferentes ciencias como la sociología, la psicología, la antropología, la filosofía, etcétera.

En una de las citas, al mencionar el término: deontología; nos obliga a comentar en que consiste esta. Proviene del latín, deov= debido y logos=tratado, término introducido por Jeremy Bentham en su *Deontology or the Science of Morality*= Deontología o Ciencia de la Moralidad, en 1989. Y aún cuando esto nos obligaría a comentar otros términos como ética, relacionada con el objeto de estudio de aquellos fundamentos del deber y las normas morales. Lo simplificaremos para decir que se refiere a un conjunto ordenado de deberes y obligaciones morales que tienen los profesionales de una determinada materia. Estamos pues hablando de la teoría del deber, en la que también incluiríamos a la axiología, o teoría de los valores.

En suma estaríamos hablando de “Un código deontológico, es decir un conjunto de criterios, apoyados en la deontología con normas y valores, que formulan y asumen quienes llevan a cabo una actividad profesional.”⁴

En este sentido, aun cuando se diga, que la deontología trata del espacio de la libertad del hombre sólo sujeto a la responsabilidad que le impone su conciencia; diferimos un tanto, pues ante la responsabilidad profesional, no sólo está su conciencia para responderse a sí mismo sobre cualquier asunto que implique ese cargo de conciencia; están también, el grupo social al que pertenece, ante el cual está también obligado a responder de sus actos desde el punto de vista moral y ético; y por supuesto, está la responsabilidad que le fijan las leyes que constituyen el orden jurídico.

⁴ <http://es.wikipedia.org/wiki/Deontolog%C3%ADa>. Disponible en internet. Consultado el día 09 de noviembre de 2012.

Con estos factores, no cabe ni la menor duda que estamos analizando la posición de cualquier ser humano en la comunidad internacional; cualquier ciudadano como nacional de un país; la de cualquier profesional, cualquiera que sea su profesión; y lo trasladamos en los mismos términos a los ciudadanos mexicanos, en cualquiera de las profesiones que están autorizadas por la Ley General de Profesiones; o en torno de su medio ambiente; o bien, en cuanto a su salud, o la salud de sus conciudadanos, en términos de la bioética, o de la deontología, o de la axiología, etc.

¿De dónde surge la bioética? “La bioética como ciencia surge por una parte, en respuesta al problema de la deshumanización de las ciencias de la vida, ya cada vez se realizaban mayor cantidad de experimentos en los cuales el respeto por la vida era mínimo o nulo, por otra parte ante los avances tecnológicos de la medicina que, plantean problemas del orden ético, ante estas situaciones y teniendo en cuenta el gran avance que tuvo a partir de la década del sesenta movimiento por el derecho de las personas, el movimiento por los derechos de los consumidores, y lo que se podría denominar como la segunda revolución enciclopédica pero, a un nivel de masificación dado por la sociedad de consumo, que llenó los negocios de revistas o diarios con enciclopedias médicas, hecho que le restó al médico el monopolio exclusivo de los conocimientos sobre el cuerpo humano y sus enfermedades más comunes.

Todos estos hechos dan como resultado el surgimiento de una disciplina que con el fin de unir las ciencias humanas con las ciencias biológicas, dando origen a una nueva ciencia, que tiene como característica principal la interdisciplinariedad. El siguiente trabajo nace con el transcurso del tiempo y del intento de proporcionarle a la Bioética un marco epistemológico adecuado. Toda ciencia naciente o toda ciencia como tal debe en primer lugar tener un marco de trabajo, una metodología que la identifique y que la diferencie de las demás ciencias, no sólo por su fin sino también por la forma con

que se acerca a ese fin. De esa manera se puede trabajar desde un marco teórico adecuado.

Comprendida la bioética bajo la luz de la definición de la Enciclopedia, nos remite en primer lugar al estudio sistemático de la conducta del hombre, pero no remite a un nuevo tipo de sistema ético, como constituiría el evolucionismo con bases en el neodarwinismo, sino que remite a una rama de la ética filosófica, dentro de la cual se suele distinguir la ética descriptiva, la meta ética y la ética normativa.

Cada una de las partes de esta gran división conlleva una serie de estudio característico de ellas; la descriptiva verá la génesis de las costumbres o creencias de una sociedad o pueblo y remite a una antropología, sociología e historia, la meta ética formula definiciones precisas de los términos usados en ética que, serán aplicados en una ética normativa, donde se regulan los actos y lleva a la praxis de la ciencia bioética.⁵

2. Marco Jurídico de la Bioética.

En este apartado antes de simplemente señalar los ordenamientos jurídicos que regulan la bioética y preceptos de estos que estimamos importante comentar; anotaremos lo que significa la biojurídica.

“El discurso bioético resulta insuficiente para dar respuesta a la problemática que plantean los avances científicos. Tanto desde una ética objetivista como partiendo de una concepción relativista de la moral, se advierte la dificultad de hallar cauces suficientemente firmes como para tener la certeza de que se van a aplicar las nuevas tecnologías sin violar los derechos humanos. Se ha demostrado así la necesidad de recurrir a una nueva rama del Derecho a la que se ha llamado “biojurídica”.

⁵ Biassi, Orlando José. Lic. En Filosofía. Técnico en Laboratorio Clínico.

Esta nueva disciplina se ocupa de la preparación y estudio de nuevas leyes y del seguimiento de las actualmente vigentes, para garantizar su debida fundamentación en la dignidad del hombre y en los derechos que le son inherentes. Pretende poner unos límites legales a la aplicación de la investigación sobre los seres humanos.

El título de este trabajo, <<el marco jurídico de la bioética>> puede muy bien ser una definición de la biojurídica. Esta ciencia tiene por objeto la fundamentación y pertinencia de las normas jurídico-positivas, de <<lege ferenda>> y de <<lege data>>, para lograr y verificar la correcta interpretación de la realidad científica, y la adecuación a los principios y valores de la ética en relación con la vida humana, que es tanto como decir su adecuación a los valores de la bioética.

La ética y el Derecho están íntimamente relacionados. Y esto es tan evidente que los principios que formuló el jurisconsulto Ulpiano, vivir honestamente, dar a cada uno lo suyo y no hacer daño a otro podemos decir que son la síntesis de cualquier código moral. La diferencia está en que el Derecho se ocupa, únicamente, de la parte de la ética que afecta a las relaciones de alteridad. El odio o el resentimiento que pueda sentir un ciudadano hacia su vecino degradan moralmente su condición de persona, pero sólo si se manifiesta externamente causándole un daño merecerá una sanción legal. Actualmente existe confusión entre lo ético y lo jurídico al tratar de de la bioética. En los debates es importante definir con claridad si estamos en el ámbito del Derecho o de la moral”.

Cuando se reúnen los miembros de un gobierno o de un parlamento para promulgar una ley tienen que tener en cuenta una serie de elementos:

1. Alcance social. Se valoran los hechos que por su incidencia en la sociedad deben er regulados. El Derecho va detrás de la sociedad porque hasta que una determinada actividad, costumbre o forma de vida no tiene una cierta implantación social no

requiere su regulación jurídica porque puede obedecer a situaciones puntuales, y las leyes nacen con vocación de permanencia en aras de la seguridad jurídica. La regulación del aborto constituía una necesidad social, a juicio de los legisladores, debido al desmesurado número que, supuestamente, se practicaban en España con grave peligro para la vida de la madre (300,000 abortos clandestinos y 10,000 más de mujeres que se iban a Londres)

2. Conocimiento de la realidad sobre que se va a legislar, aquí conectamos de modo más preciso con la bioética porque los datos que aporta la investigación científica y tecnológica requieren una formación en ciencia básica (embrión, genoma, clonación...) y en biotecnología (respirador artificial, unidad de diálisis, incubadoras neotales...).
3. Aspecto moral: El derecho no pretende la perfección del hombre porque su fin es la realización de la justicia y la pacífica convivencia de los ciudadanos. El artículo 10 de la Constitución española declara que el respeto a la dignidad de la persona y los derechos que le son inherentes constituyen el fundamento del orden político y de la paz social. Si nos preguntamos cuál es la opción moral que ha imperado en el Derecho debemos reconocer que subyace una idea de moral objetiva: Se expresa en los convenios internacionales, declaraciones, constituciones... que reconocen de forma expresa, la moralidad como límite del ejercicio de los derechos.
4. Pueden formularse muchas teorías éticas: realistas, idealistas, utópicas... todo lo inverosímiles que se quiera imaginar, como de hecho sucede. Se ha dicho que no existe una teoría, por absurda que pueda parecer, que no la haya sostenido algún filósofo. Pero en lo que concierne al Derecho hay que tener en cuenta que el ordenamiento jurídica regula relaciones de alteridad: el derecho del deudor frente al acreedor; del inquilino y el propietario, del vendedor y el comprador, y un infinito etcétera. El fin del Derecho es marcar los cauces jurídicos adecuados para que las relaciones interpersonales transcurran en un marco de orden para evitar el conflicto de intereses. Desde esa perspectiva se cultivan los valores espirituales para que cada ser humano desarrolle sus potencialidades y alcance su plenitud personal. Y,

naturalmente, se impondrán las sanciones que correspondan, si fueran necesarias, para que se cumplan los fines que imponen las normas jurídicas.”⁶

Ante lo escrito de la cita, nos queda claro cuál es la tarea de la Ética y cual le corresponde al Derecho; y sólo nos resta citar lo que corresponde a los preceptos constitucionales y de leyes ordinarias, que tienen relación con los tópicos que encierra la bioética y los elementos relacionados con el estudio y campo de acción de ésta; el embrión; genoma, clonación; respirador artificial, unidad de diálisis, incubadoras neotales; aborto, aborto inducido, clonación humana, circuncisión, histerectomía, vasectomía, genética, investigación médica, farmacología, nanotecnología, reproducción asistida, sexualidad, sida, suicidio, etcétera; todas ellas tiene en primo término desde el punto de vista científico, una regulación de protocolo científico, y en la concurrencia del ser humano, profesional que realice cualquier actividad relacionada con todas ellas, asumir el aspecto Ético correspondiente.

De otra parte está el Derecho, para regular conforme a las leyes que rigen y tienen vigencia en un grupo social, para todos los casos que hemos ya señalado en que interviene la bioética, comparece también el Derecho a través de la Biojurídica.

Al hablar de las Leyes que tienen relación con la bioética, citaremos en principio, los artículos 4, párrafos tercero, cuarto y quinto; 5, párrafos, primero y segundo; 25, párrafos, primero y segundo; 28, párrafos, primero segundo y tercero; de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Relacionamos estos numerales, con cuestiones tan importantes, como la decisión libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos.

La protección de la salud, de todos los ciudadanos; su acceso a los servicios de salud.

⁶ Vila-Coro, Ma. Dolores, Dra. *El Marco Jurídico en la Bioética. The juridic in bioethics. The Legal Frame of the biolaw. Cátedra de Bioética y Biojurídica en la UNESCO.* pp. 326, 327.

El derecho a disfrutar de un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar.
Dedicarse a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos.
Ejercicio legal, de profesión, bajo licencia del Estado (título).

Planeación del Estado, en cuyo caso el fomento y crecimiento económico, con el empleo y justa distribución del ingreso y la riqueza, le permitan al ciudadano el pleno ejercicio de la libertad y dignidad como individuos y grupo social, está declarando asegurar la propia Constitución.

La prohibición de monopolios, en lo concerniente a todo tipo de insumos, su concentración o acaparamiento de estos en pocas manos, para evitar el alza de precios, y regular las formas de producción, distribución, elaboración, (por ejemplo: fármacos, también, en su elaboración y contenido) evitando intermediaciones y posibilitando su adquisición a bajos costos, por todos los consumidores; así como la garantía de calidad, bajo las normas oficiales mexicanas.

De las leyes secundarias que tienen relación con nuestro tema, citaremos sus denominaciones y aspectos generales que regulan, pues resultaría difícil insertar en el mismo todos los preceptos inherentes.

Ley General de Salud; que regula las propias actividades del Estado, para garantizar el otorgamiento de los servicios de salud a los mexicanos; como la serie de cuestiones, que le son de su competencia, como la regulación en la forma de otorgamiento de los servicios de salud, por instituciones públicas y privadas; y lo relativo a la serie de tópicos que anotaremos en lo que abarca el ámbito de la bioética, con íntima relación al ser humano y al ciudadano; en su persona: Aborto inducido, Clonación humana, vasectomía, histeroectomía, circuncisión, reproducción asistida, eutanasia, etc; o en su medio: Calidad de vida, Protección del Medio Ambiente; Sanidad; Ética medio ambiental; en su

desempeño laboral: Investigación científica, producción industrial; etc., en los que también atañe la responsabilidad al Estado, por ejemplo en la regulación de las clonaciones, implantes, trasplantes.

La participación estatal, de sus dependencias, en la regulación, para la aprobación de procedimientos legales, en la investigación o producción de medicamentos, o de las actividades inherentes a las ya señaladas en el párrafo que antecede, como la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, institución pública que atiende quejas derivadas de diferencias, con médicos particulares o de instituciones públicas o privadas, por los servicios médicos que prestan.

O la vigilancia en los procedimientos en que se debe aplicar la Ley con relación a la Norma Oficial Mexicana, para la fabricación y elaboración de todos los productos sean consumibles por el ser humano, o los animales, en aplicación de los requisitos que para ello establece la ley; con la aprobación o negación correspondientes; y en su caso la aplicación de las sanciones ex lege, que resulten de las violaciones detectadas.

La observancia y aplicación de las preceptos que conforman la Legislación Civil, en lo concerniente a los nacimientos, muerte, inhumación, exhumación, disposición de cadáveres, para investigación legal, o científica; o todo lo relacionado con las actividades que ya hemos dejado anotadas y que realizan las instituciones que prestan servicios de salud, sean estas, públicas o privadas.

Finalmente de organismos internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (OMS), dependiente de la Organización de las Naciones Unidas, especializada en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial, desde el año de 1948.

3. Fundamento Histórico de las Normas Éticas Internacionales.

Existen otros instrumentos jurídicos de carácter internacional que anotamos para conocimiento del lector, y su relación con el tópico de bioética, que se conocen como "fundamento histórico de las normas éticas internacionales":

- "Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948)
- Código de Núremberg (1947)
- Declaración de Helsinki (1964)
- Declaración de Tokio (1975)
- Informe Belmont (1979)
- Declaración de Manila (1980)
- Convenio para la protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina (Convenio sobre Derechos Humanos y Biomedicina o "Convención de Asturias de Bioética"), Consejo de Europa (1997)
- Declaración Universal sobre el Genoma y los Derechos Humanos, Unesco (1997)
- Declaración Internacional sobre los Datos Genéticos Humanos, UNESCO (2003)
- Declaración Internacional sobre Bioética y Derechos Humanos, UNESCO (2005)
- Código de Deontología Médica. Guía de Ética Médica de la Organización Médica Colegial de España (2011).
- Principios de Tavistock
- Las Pautas CIOMS/OMS
- Documento Guía del Programa UNAIDS
- El universalismo ético como consenso internacional
- **(II).- La ruptura de la moral universalista en las investigaciones**
- El sistema normativo en los Estados Unidos
- La cuestión del 'doble estándar' moral
- El ataque a la Declaración de Helsinki
- La postulación de un nuevo "consenso" internacional

- El Imperialismo moral de la concepción pragmático-liberal
- **(III).- La ética de la investigación en un mundo injusto**
- La responsabilidad de los sistemas de evaluación ética
- Asimetrías de poder entre investigadores y participantes
- Influencia de los organismos gubernamentales de los países industrializados
- Influencia de la industria farmacéutica
- Las respuestas de los países pobres y de los actores sociales
- **(IV).- Dignidad y derechos humanos en las investigaciones biomédicas**
- Pobreza, discriminación y marginación como negación del sujeto autónomo
- El sentido del consentimiento informado en los países pobres
- Beneficios del desarrollo científico-técnico y explotación. Sobre la dignidad humana: ¿qué es el progreso moral?
- Las normas éticas internacionales en la constitución del sujeto moral.”⁷

En este trabajo, como lo anunciamos, hacemos una forma enunciativa, de las normas más importantes, tanto nacionales como internacionales, acotando limitativamente, más no intencionalmente, mayor información por cuestiones de extensión del mismo. Todas y cada una de las normas enunciadas, tienen su relación directa con alguno de los tópicos que en el ámbito de la bioética, señalamos ya en apartado anterior,

⁷ Tealdi, Juan Carlos. Historia y significado de las normas éticas internacionales sobre investigaciones biomédicas. Incluido en G.Keyeux, V.Penchaszadeh, A.Saada (coords)., Ética de la Investigación en seres humanos y políticas de salud pública, Bogotá, UNESCO-Universidad Nacional de Colombia, 2006, págs.33-62.Sábado 1ro de abril de 2006, por [Universidad de Buenos Aires - Programa de Bioética del Hospital de Clínicas. http://www.bioeticas.org/bio.php?articulo373](http://www.bioeticas.org/bio.php?articulo373). Disponible en internet. Consultado el día 14 de noviembre de 2012.

4. Principios Fundamentales de la Bioética.

“Dentro de los principios fundamentales definidos en 1979, por los bioeticistas, T. L. Beauchamp y J. F. Childress, tenemos los siguientes:

Autonomía: La autonomía expresa la capacidad para darse normas o reglas a uno mismo sin influencia de presiones externas o internas. El principio de autonomía tiene un carácter imperativo y debe respetarse como norma, excepto cuando se dan situaciones en que las personas puedan no ser autónomas o presenten una autonomía disminuida (personas en estado vegetativo o con daño cerebral, etc.), en cuyo caso será necesario justificar por qué no existe autonomía o por qué ésta se encuentra disminuida. En el ámbito médico, el [consentimiento informado](#) es la máxima expresión de este principio de autonomía, constituyendo un derecho del paciente y un deber del médico, pues las preferencias y los valores del enfermo son primordiales desde el punto de vista ético y suponen que el objetivo del médico es respetar esta autonomía porque se trata de la salud del paciente.

Beneficencia: Obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo sus legítimos intereses y suprimiendo prejuicios. En medicina, promueve el mejor interés del paciente pero sin tener en cuenta la opinión de éste. Supone que el médico posee una formación y conocimientos de los que el paciente carece, por lo que aquél sabe (y por tanto, decide) lo más conveniente para éste. Es decir "todo para el paciente pero sin contar con él".

Un primer obstáculo al analizar este principio es que desestima la opinión del paciente, primer involucrado y afectado por la situación, prescindiendo de su opinión debido a su falta de conocimientos médicos. Sin embargo, las preferencias individuales de médicos y de pacientes pueden discrepar respecto a qué es perjuicio y qué es beneficio. Por ello, es difícil defender la primacía de este principio, pues si se toman decisiones médicas desde éste, se dejan de lado otros principios válidos como la autonomía o la justicia.

No maleficencia: Abstenerse intencionadamente de realizar acciones que puedan causar daño o perjudicar a otros. Es un imperativo ético válido para todos, no sólo en el ámbito biomédico sino en todos los sectores de la vida humana. En medicina, sin embargo, este principio debe encontrar una interpretación adecuada pues a veces las actuaciones médicas dañan para obtener un bien. Entonces, de lo que se trata es de no perjudicar innecesariamente a otros. El análisis de este principio va de la mano con el de beneficencia, para que prevalezca el beneficio sobre el perjuicio.

Las implicaciones médicas del principio de no maleficencia son varias: tener una formación teórica y práctica rigurosa y actualizada permanentemente para dedicarse al ejercicio profesional, investigar sobre tratamientos, procedimientos o terapias nuevas, para mejorar los ya existentes con objeto de que sean menos dolorosos y lesivos para los pacientes; avanzar en el tratamiento del dolor; evitar la medicina defensiva y, con ello, la multiplicación de procedimientos y/o tratamientos innecesarios.

Justicia: Tratar a cada uno como corresponda, con la finalidad de disminuir las situaciones de desigualdad (ideológica, social, cultural, económica, etc.). En nuestra sociedad, aunque en el ámbito sanitario la igualdad entre todos los hombres es sólo una aspiración, se pretende que todos sean menos desiguales, por lo que se impone la obligación de tratar igual a los iguales y desigual a los desiguales para disminuir las situaciones de desigualdad.

El principio de justicia puede desdoblarse en dos: un principio formal (tratar igual a los iguales y desigual a los desiguales) y un principio material (determinar las características relevantes para la distribución de los recursos sanitarios: necesidades personales, mérito, capacidad económica, esfuerzo personal, etc.).

Las [políticas públicas](#) se diseñan de acuerdo con ciertos principios materiales de justicia. En [España](#), por ejemplo, la asistencia sanitaria es teóricamente universal y gratuita y está, por tanto, basada en el principio de la necesidad. En cambio, en [Estados Unidos](#) la mayor

parte de la **asistencia** sanitaria de la población está basada en los seguros individuales contratados con compañías privadas de asistencia médica.

Para excluir cualquier tipo de arbitrariedad, es necesario determinar qué igualdades o desigualdades se van a tener en cuenta para determinar el tratamiento que se va a dar a cada uno. El enfermo espera que el médico haga todo lo posible en beneficio de su salud. Pero también debe saber que las actuaciones médicas están limitadas por una situación impuesta al médico, como intereses legítimos de terceros.

La relación médico-paciente se basa fundamentalmente en los principios de beneficencia y de autonomía, pero cuando estos principios entran en conflicto, a menudo por la escasez de recursos, es el principio de justicia el que entra en juego para mediar entre ellos. En cambio, la [política sanitaria](#) se basa en el principio de justicia, y será tanto más justa en cuanto que consiga una mayor igualdad de oportunidades para compensar las desigualdades.”⁸

5.Comentarios de los autores respecto de los principios éticos y el consentimiento informado.

De los principios de T. L. Beauchamp y J. F. Childress, nos quedan claros en sus conceptos, sin embargo anotamos lo siguiente:

El consentimiento informado para que le quede más claro al lector, y en términos llanos es, precisamente, informarle al paciente de algo que va a realizar el profesional de la medicina o cualquier otro profesional, en otra actividad profesional; y las consecuencias que se pueden presentar o darse a futuro, después de hecha la acción correspondiente. Por ejemplo, en la práctica de la salpingoplastia a la mujer, o la histerectomía; el médico le informará, en el primer caso, de que practicada esta, y las consecuencias que puedan

⁸ Beauchamp, T. L. y Childress, J.: *Principios de ética biomédica*. Barcelona, Masson, 1999. Citados en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Bio%C3%A9tica>. Disponible en internet. Consultado el día 12 de noviembre de 2012.

darse, esencialmente en el beneficio de la persona, como su integridad física y su salud; o en posibles consecuencias o daños, o afectación, en caso de no realizarse dichas cirugías.

Al hablar de ética y derecho, se dice por muchos autores que la primera queda en un nivel superior al segundo; de allí que tengamos que precisar, que los aspectos éticos, deben de estar muy bien regulados y pensados, para evitar confusión y actuaciones quizás no pensadas y alejadas del Derecho, que es donde finalmente puedan ocurrir sanciones de carácter público, derivadas de la acción de la justicia, y no precisamente del interior del individuo, o en su conciencia; o bien por organismos o asociaciones profesionales, con sanciones diferentes al derecho, como ocurre en la violación a las normas éticas.

“La salpingoclasia es un método definitivo femenino que antiguamente no era reversible, en el cual se liga y secciona la salpínge uterina para evitar el encuentro del espermatozoide con el óvulo, impidiendo así la fecundación. Actualmente este proceso se puede revertir gracias a algunos métodos que únicamente ligan las trompas sin cortarlas.

Cabe destacar que este método no provoca efectos adversos a la salud o alteraciones a la sexualidad, tampoco interfiere en absoluto con la producción hormonal de la mujer.

Principalmente las mujeres que ya tuvieron el número de hijos deseado recurren a esta intervención quirúrgica.

Sin embargo se debe pensar dos veces antes de realizarse esta operación debido a que es **definitiva** y solo un 25% de las mujeres logra hacerse la reversión de la salpingoclasia obteniendo resultados positivos posteriormente, y puede ser mayor hasta de 80% dependiendo el método quirúrgico empleado.⁹

El procedimiento citado, como vemos se da en la mujer; pero también existe otro procedimiento quirúrgico que se practica a los hombres:

⁹ <http://es.wikipedia.org/wiki/Histerectom%C3%ADa> Disponible en internet. Consultado el día 12 de noviembre de 2012.

“La **vasectomía** consiste en la sección y ligadura de los conductos deferentes. Como consecuencia, en poco tiempo el semen eyaculado no contiene espermatozoides. Es un método de control natal que, aunque puede ser reversible en algunos casos, generalmente es permanente.

Bajo asepsia (que debe incluir afeitado del campo operatorio) y anestesia local, un especialista en urología hace una pequeña incisión en la parte anterior del escroto o bien dos laterales. Los conductos seminales (o deferentes) se sacan a través de la incisión, se cortan y se ligan tras extraer un segmento, de forma que los dos extremos de cada conducto quedan anudados y separados entre sí. Los procedimientos en que no se secciona un segmento de los deferentes están en desuso por mayor porcentaje de fallos. A continuación se introducen nuevamente los conductos en el escroto. El sangrado es mínimo, y la herida suele requerir algún punto reabsorbible aunque a veces no lo precisa: se realiza presión para contribuir a su cierre.

Se recomienda no haber tomado antiinflamatorios como la aspirina por lo menos una semana antes y después de la operación, porque pueden incrementar el riesgo de sangrado.

Por otro lado, es recomendable no mantener relaciones sexuales por lo menos una semana posterior a la operación; asimismo, deberá hacerse una prueba de espermatozoides, después de unas 20 relaciones sexuales o dos meses; durante ese lapso deberán usarse métodos anticonceptivos.

Recientemente se ha desarrollado la técnica de Vasectomía Sin Bisturí (VSB) que ha mejorado notablemente el concepto quirúrgico de vasectomía. Es una técnica con un porcentaje mucho menor de complicaciones respecto a la vasectomía convencional y en la actualidad es el procedimiento Gold Standard por la Asociación Americana de Urología para la práctica de vasectomía. La VSB nace con la idea de realizar la intervención con el mínimo trastorno y mínimas molestias. Su particularidad más básica reside en un

instrumental único y específico para tal fin. De hecho el corte no lo practica el bisturí convencional sino que se realiza mediante una pinza que provoca la apertura de la piel separando, y No cortando, sus fibras.¹⁰

Existe otro tipo de cirugía, para cubrir médicamente padecimientos mayores, tal es el caso de la histerectomía:

“Una **histerectomía** (del [griego](#) ὑστέρα *hystera* "útero" y εκτομία *ektomia* "sacar por corte") es la extracción del [útero](#) o matriz,¹ ya sea por causas naturales o por causa de una [intervención quirúrgica](#). La pérdida de útero provoca la imposibilidad absoluta de anidar el [ovocito](#) o huevo fecundado, lo que impide el desarrollo del embrión y posteriormente el feto, lo que provoca esterilidad.^{2 3 4} Aún perdiéndose el útero, pueden llegar a subsistir los ovarios, lo cual hace posible la fecundación asistida de óvulos y la anidación en el útero de otra mujer.^{5 6} En países como España esta práctica es ilegal, pero en Canadá, en México, en Israel, en la India, en Rusia, en Nueva Zelanda o en África del Sur, así como en algunos estados de los Estados Unidos, es legal. [\[cita requerida\]](#)

Esta intervención también se realiza como parte de una cirugía de [cambio de sexo](#), en este caso, de [mujer a hombre](#).¹¹

“Una histerectomía es una operación para extraer el útero (matriz) de la mujer. El útero es el lugar donde se desarrolla el bebé cuando la mujer se embaraza. Algunas veces se extraen las trompas de Falopio, los ovarios y el cuello del útero al mismo tiempo que se extirpa el útero. Estos órganos se localizan en el bajo vientre de la mujer (vea la imagen a

¹⁰ <http://es.wikipedia.org/wiki/Vasectom%C3%ADa>. Disponible en internet. Consultado el día 13 de noviembre de 2012.

¹¹ <http://es.wikipedia.org/wiki/Histerectom%C3%ADa>. Disponible en internet. Consultado el día 14 de noviembre de 2012.

continuación.) El cuello uterino se encuentra en el extremo inferior del útero. Los ovarios son los órganos que producen los óvulos y las hormonas. Las trompas de Falopio llevan los óvulos de los ovarios al útero.

Si todavía no llega a la *menopausia*, una histerectomía evitará que usted sangre cada mes (períodos.) Tampoco podrá quedar embarazada. Existen varios tipos de histerectomía:

- Una *histerectomía completa o total* extirpa el cuello uterino así como el útero. Este es el tipo más común de histerectomía.
- Una *histerectomía parcial o subtotal* (llamada también *histerectomía supracervical*) extrae la parte superior del útero y deja el cuello uterino en su lugar.
- En una *histerectomía radical* se extrae el útero, el cuello uterino, la parte superior de la vagina y sus tejidos de apoyo. Este procedimiento se realiza en algunos casos de cáncer.

A menudo se extraen uno o ambos ovarios y las trompas de Falopio al mismo tiempo que se realiza una histerectomía. Cuando se extraen ambos ovarios y ambas trompas de Falopio, el procedimiento se llama *salpingo-oforectomía bilateral*.

Si se extraen los ovarios en una mujer antes de que llegue a la menopausia, la repentina pérdida de su principal fuente de hormonas femeninas le causará que entre súbitamente a la menopausia (*menopausia quirúrgica*.) Esto puede ocasionar síntomas más graves que una menopausia natural.”¹²

¹² <http://geosalud.com/ginecologia/histerectomia.htm>. Disponible en internet. Consultado el día 13 de noviembre de 2012.

Basta pues leer con atención lo que significan estas cirugías, sus consecuencias, al realizarse o dejar de hacerlo por un profesional de la medicina, para poder dimensionar el beneficio, o el daño que puede sufrir una persona como consecuencia de ello; y de allí “la gran importancia” del “consentimiento informado”. Imagine el lector las consecuencias, del daño moral para el o la paciente, si se le practica una cirugía de esta naturaleza o cualesquiera otra, sin el médico no le informa de las posibles situaciones de beneficio, o consecuencias que ellas le puedan acarrear.

Y por supuesto desde el punto de vista ético y legal para el médico, en que no solo será la cuestión interna de conciencia, sino la sanción legal que pueda darse al profesional que incurra en este tipo de violación.

Tomamos así el tema, pues hay otros tantos aspectos que no podríamos incluir en este trabajo, por su extensión, pero también imagine el lector, por ejemplo en el caso de que el paciente no siga las instrucciones del médico, y en el caso de la vasectomía, el paciente tenga relaciones sin haber tomado las precauciones, desde un posible sangrado que le pudiera afectar, como dice la cita; o bien, que logre concebir con su mujer, u otras mujeres distintas a la esposa o concubina, como se ha dado en la práctica médica, y que el paciente, quiere demandar a la institución en donde le practicaron la cirugía, o al médico, que la realizó; para que le indemnicen o le auxilien económicamente en la manutención de su hijo así procreado, porque carezca de los recursos y ya tener un número considerable de hijos.

Ya citamos estos casos, de aspectos identificables, pero vayamos a los diferentes rubros que cubre la bioética, y resulta increíble, lo que significa la conducta del hombre en cuidados que debe asumir para evitarse problemas desde el punto de vista de su posición, como ser humano, como ciudadano de un determinado país, o como profesionista en relación con los tópicos que anotaremos en este sentido, en el siguiente apartado.

Finalmente, en forma breve, nos referiremos a las políticas públicas, muy en particular con los principios materiales de justicia; como lo menciona la cita, en cuestión de asistencia sanitaria; y vemos la gran diferencia que se significa entre el manejo dado en España, por su universalidad y gratuidad; o como en Estados Unidos de América, en que se basan en los seguros individuales contratados con compañías privadas de asistencia médica; en donde vemos que los costos son verdaderamente muy elevados.

Para este caso comentamos que para los Mexicanos, es en realidad un verdadero paraíso, la oferta que en este rubro ofrece el gobierno mexicano, claro está cubierto por las contribuciones que pagamos todos los contribuyentes cautivos, dado que se otorgan muchas prestaciones de salud, en forma gratuita.

Pero ya que hablamos de ética, pues entremos al caso, de la contratación que se da para las aseguradoras en primer término, y para las empresas o compañías privadas que manejan servicios de salud o atención médica, a precios considerablemente estratosféricos, y en los que no existe un control real de parte del Estado. Será realmente nuestro comentario, fundado? Creemos que sí, sin embargo lo dejamos a criterio del lector, por aquello de no herir susceptibilidades a quienes son propietarios de esas compañías, sean de seguros o bien de prestación de servicios médicos; claro está viéndolo desde el punto de vista ético, contra su conducta en costos, y su conducta en la realidad de sus servicios, tomando en cuenta la oferta y promesa dados previamente a la contratación, contra la calidad de los servicios y costos adicionales luego inventados y forzosamente exigidos.

En México se ha hablado en la administración pública federal, como en los organismos públicos descentralizados que otorgan servicios de salud, de la universalidad y de la gratuidad; aun cuando no compartimos lo de la gratuidad para quienes puedan pagar los servicios; si abogamos por los que carecen de medios para cubrirlos; pero aún en los servicios de salud y en los programas sociales el costo es muy alto: Utilizar los impuestos

de quienes si pagan; y otorgar los servicios a quienes realmente no los requieren, dejando esa posibilidad a quienes les urge recibir una atención médica, para salvar su vida o su salud: Y luego estamos hablando de ética? Que le parece esto, amable lector?

6. **Ámbito de la Bioética.**

Es necesario hacer acotamiento del campo de acción de la bioética, pues es de una dimensión que se antoja inmensa, por no decirlo infinito, como lo es el propio conocimiento, veamos pues lo siguiente:

“Aunque la bioética está muy relacionada con la ética no son lo mismo. En el caso de la medicina, la ética médica no es idéntica a la bioética médica: la ética médica trata los problemas planteados por la práctica de la medicina mientras que la bioética es un tema más amplio que aborda los problemas morales derivados de los avances en las ciencias biológicas en general. La bioética se diferencia de la ética, según algunos autores, en que no necesita la aceptación de ciertos valores tradicionales que son fundamentales para la ética.¹¹

- Problemas éticos derivados de las profesiones sanitarias: transfusiones de sangre, eutanasia, trasplantes de órganos, reproducción asistida o mediante fertilización in vitro, aborto, todos los asuntos implicados en la relación médico-paciente.
- Problemas de la investigación científica, en particular la investigación biomédica, que tanto pueden transformar al hombre: manipulación genética, tecnologías reproductivas como la fecundación in vitro o la (por ahora sólo hipotética) clonación humana, etc.
- Los problemas ecológicos, del medio ambiente y la biosfera: necesidad de conservación del medio ambiente, como mantener el equilibrio entre las especies y el respeto hacia los animales y la naturaleza, impedir el uso de energía nuclear, controlar el crecimiento de la población mundial y el incremento del hambre en los países pobres, etc.

- Influencia social y política de las cuestiones anteriores, en cuanto a legislación, educación, políticas sanitarias, religión, etc.
- Temáticas relativas a la relación entre neurología y ética, que daría lugar a lo que se conoce como neuroética.¹³

Es indudable que a cada ciencia, a cada tema, siempre convergen infinidad de teorías, estudios, investigaciones, pero principalmente la acción e intervención del ser humano; y es así que encontramos en la bioética, relación con las cuestiones médicas, apareciendo así la ética médica; el desempeño del profesional de la medicina en su aspecto ético; llegando por supuesto a todos los seres humanos y sus actividades; así como a lo que constitucionalmente le es inseparable, sus derechos como humano y la protección de estos por el propio orden jurídico, su Derecho.

“... la ética ha formado parte integral de la medicina al menos desde el tiempo de Hipócrates, médico griego del siglo V antes de la era cristiana, considerado el fundador de la ética médica. De Hipócrates surgió el concepto de medicina como profesión, cuando los médicos hicieron una promesa pública para afirmar que los intereses del paciente estarían sobre sus propios intereses (véase el capítulo III para más explicaciones). La estrecha relación entre la ética y el profesionalismo quedará en evidencia a lo largo de este Manual.

En los últimos años, la ética médica ha sido muy influenciada por los avances en derechos humanos. En un mundo pluralista y multicultural, con muchas tradiciones morales distintas, los principales acuerdos internacionales en materia de derechos humanos pueden proporcionar una base para la ética médica que es aceptada a través de las fronteras nacionales y culturales. Además el médico a menudo tiene que lidiar con

¹³ Manual de ética médica de la Asociación Médica Mundial(AMM), pagina 9». Consultado el 4 de febrero de 2012.

problemas médicos derivados de las violaciones de los derechos humanos, como la migración forzada y la tortura. También el médico está muy afectado por el debate sobre si la atención médica es un derecho humano, ya que la respuesta a esa pregunta en cualquier país determina en gran parte quien tiene acceso a la atención médica. Este Manual considera de manera particular los problemas de derechos humanos que afectan la práctica médica.

La ética médica está también relacionada estrechamente con el derecho. En la mayoría de los países existen leyes que especifican cómo el médico debe abordar los problemas éticos en la atención de pacientes y la investigación. Además, las autoridades médicas reguladoras y que otorgan licencias en cada país pueden castigar, y lo hacen, a los médicos por las violaciones éticas. Pero la ética y el derecho no son idénticos. Muy a menudo, la ética prescribe niveles de conducta más altos que los del derecho y a veces la ética exige que el médico desobedezca las leyes que piden una conducta antiética.

Por otra parte las leyes cambian mucho de un país a otro, mientras que la ética es aplicable a través de las fronteras nacionales. Por esta razón, el tema central de este Manual es la ética, en lugar del derecho..”¹⁴

Quizá esto de la ética inició como lo vemos en el campo de la medicina; pero actualmente está diseminado en toda la humanidad y en todas las actividades que realiza el ser humano como tal; lo que nos permite una visión amplia de la que significa hoy en día, la bioética; pues tan sencillo como pensar en lo que significa la protección de los Derechos Humanos de Todo Ser Humano; no sólo a partir del Derecho Interno del país del cual es oriundo, sino en cualquier país del orbe, sin importar su nacionalidad, y consideramos que una dual, pero inmensa dimensión, permítasenos estos términos como si fuese un pleonismo intencionado.

¹⁴ Asociación Médica Mundial. Manual de Ética Médica. 2ª. Edición 2009. Pp.11, 12. Disponible en Internet, consultado el día 11 de noviembre de 2012.

Porque esta expansión mundial, porque hoy por hoy, del derecho interno, hemos pasado, rebasando las fronteras de todos y cada uno de los países del mundo, sean estos o no afiliados o integrados a organismos internacionales o regionales; por los beneficios que sobre los seres humanos se significan en los propios derechos humanos, concentrados y amparados estos en los derechos internos, en los derechos que se asimilan en los tratados internacionales, sean acuerdos bilaterales, multilaterales, están esencialmente a la orden del día, la protección de los Derechos Humanos; y no sólo son parte de la protección del Derecho, sino que están automáticamente considerados en los aspectos éticos, particularmente de la bioética, tal y como lo dejamos anotado en el apartado del marco jurídico.

Esto que estamos analizando por su íntima relación con el ser humano, lo corroboramos, proviene del interior del mismo; en su sentido moral, de su dignidad como ser humano, como persona, y por supuesto relacionado con las actividades que como ser humano o como profesional lleve a la práctica dentro lo que la Ley y la Ética le permiten.

“La Dra. María Dolores Vila-Coro Barrachina, en su libro *La vida humana en la encrucijada*, establece una clasificación de la bioética en cuatro aspectos:

- La bioética teórica, o «meta-bioética», que trata los fundamentos conceptuales de la bioética en el marco de las teorías morales y la justificación de sus nociones básicas (persona, dignidad, autonomía, etc.).
- La bioética clínica, referida a las decisiones éticas que se toman en la práctica profesional, vinculada a la deontología médica clásica y que se focaliza en los casos individuales de los pacientes que plantean la resolución de un problema ético.
- La bioética normativa, conocida también como «bioderecho», en la que tienen una participación directa juristas y autoridades públicas y que se orienta hacia la adopción de reglas generales en la política sanitaria y el sistema jurídico. Centra su

interés en la racionalidad de las decisiones colectivas en las áreas donde confluyen la salud pública, los derechos humanos y la regulación de los avances científicos.

- La bioética cultural, que trata del esfuerzo sistemático en relacionar los nuevos dilemas bioéticos con el contexto histórico y sociocultural en el que se dan. Trata de evitar la imposición de determinadas visiones de la bioética en sociedades que tienen valores distintos.”¹⁵

¹⁵ Vila-Coro Barrachina, María Dolores (2010). *La vida humana en la encrucijada. Pensar la bioética*. Madrid: Ediciones Encuentro, pp. 133, 134.

Cuando hablamos de dimensión, en cuanto a la expansión que se ha dado y ha tenido en su evolución ya regulada por el hombre, la bioética, quizá no quede muy claro, y por ello anotamos a continuación aspectos con los que se relaciona la bioética:

- “Aborto inducido
- Calidad de vida y
- sanidad
- Clonación humana
- Circuncisión
- Concepto de
- funcionalidad
- conductual
- Contaminación genética
- Criónica
- Derechos de los
- animales
- Desarrollo sostenible
- Donación de órganos
- Drogas
- Ética medio
- ambiental
- Eutanasia
- Genética
- Investigación médica
- Investigación
- farmacológica
- Ingeniería genética
- Ingeniería genética
- humana
- Inseminación
- artificial
- Investigación con
- células madre
- Investigación y
- ensayos clínicos
- Métodos
- anticonceptivos”¹⁶
- Nanotecnologías
- Quimera
- Reprogenética
- Reproducción
- asistida
- Sexualidad
- Sida
- Suicidio
- Trasplante
- Tratamiento del
- dolor
- Vida artificial

¹⁶ <http://es.wikipedia.org/wiki/Bio%C3%A9tica>. Disponible en internet, consultado el día 11 de noviembre de 2012.

Por su contenido y valor en su esencia, anotamos lo que un destacado bioeticista presenta en relación con bioética, justicia y salud:

“Sin duda, una de las grandes preocupaciones, motivo de discusión en bioética, está relacionada con la distribución adecuada y equitativa de los recursos para lograr el acceso a los servicios de salud de toda la población colombiana. Se ocupa de esto el principio de justicia que se escapa del campo meramente clínico de la bioética hospitalaria y se expande a la economía, la política y las situaciones sociales que afectan a las comunidades que constituyen el país.

En este volumen de la Colección Bios y Ethos (No. 25): BIOÉTICA, JUSTICIA Y SALUD, presentamos algunas de las más destacadas investigaciones y trabajos de grado, que fueron objeto de discusión en los seminarios de la Maestría en Bioética de la Universidad El Bosque, dentro de las líneas de investigación: "Justicia en Salud" y "Bioética Médica". Pretendemos con ello contribuir de alguna manera al estudio de la ley 100 y de las inequidades de su aplicación en el país, que son objeto de constante preocupación, tanto de los profesionales de la salud como de los usuarios, así como de insatisfacción creciente para todos los involucrados.

Los intentos de reformas y ajustes han tropezado con resistencia de los sectores económicos y de seguros que ven, de manera sesgada en beneficio propio, la "economía de la salud," mientras soslayan principios universales de la seguridad social como son la universalidad, la equidad, la igualdad y la solidaridad. A veces, estos se mencionan en la ley, pero están lejos de la realidad y del contexto social colombiano. De otra parte, en el empeño de hacer funcionar el propuesto sistema en forma contraevidente de esa realidad, se han intentado y vanamente alcanzado los ajustes que se pretenden. Así, es tal la complejidad y la maraña de normas contradictorias que se ha caído en el "encarnizamiento jurídico".

Carlos Vladimir Zambrano introduce el tema con un capítulo denominado Bioética, Justicia Sanitaria y Diversidad Cultural, en donde relaciona a la bioética y a la justicia sanitaria con la diversidad cultural, en un intento de aproximación al tema de reconocimiento de las diferencias culturales en la formulación de las políticas públicas que tienen que ver con la salud y el bienestar de los ciudadanos, bien sea como individuos, o bien con los colectivos. Parte del supuesto de que "dicho reconocimiento hará más justa la justicia, más saludable la salud, más sana la sanidad". Es un ejercicio que pretende allí mentar el debate de la inclusión de lo cultural en los estudios de la bioética.

Carlos Edgar Rodríguez, experto estudioso de la ley 100, en su escrito Aportes a la evolución de la reforma de la salud en Colombia hace un agudo análisis desde la bioética al sistema originado por dicha ley. Parte del supuesto derecho a la atención de la salud consagrado en la Constitución del 91, indaga sobre la insatisfactoria aplicabilidad de la norma y la ubica en un conflicto sobre el desconocimiento de los criterios reales que pretenden ser cubiertos por el sistema y las contradicciones entre la deontología y la teleología, en busca de la convergencia de ambas en una lógica racionalidad.

Como un proyecto inconcluso señala Cristian Galvis la justicia sanitaria en Colombia. Dentro la sociedad de mercado deben tenerse en cuenta las implicaciones económicas, administrativas y la organización y canalización de todos los recursos: humanos, financieros, políticos y gerenciales, con miras a satisfacer de manera racional y genuina las demandas de salud de la población. Es necesaria, además, en la toma de decisiones, la aproximación de orden ético y filosófico para esclarecer principios y pautas sobre las prioridades del servicio de salud, relacionados con los fines de la medicina.

Hace un recuento histórico del papel del Estado Colombiano desde la época colonial, pasa por las diferentes etapas en lo relacionado con la atención de la salud: el estado de bienestar, la Década perdida, el neoliberalismo y sus implicaciones para la economía y la producción y su implementación en Latinoamérica y, en Colombia, a través de la pro

mulgación de la ley 100. En su escrito, Galvis busca comprender el principio de justicia a partir de una posición igualitaria y otra libertaria y relaciona las dos con la justicia, la libertad, la igualdad y el bienestar común. Se apoya para la reflexión filosófica en las teorías de justicia de Rawls, A. Sen y Aristóteles y, finalmente, destaca el derecho a la salud como uno de los derechos humanos.

En los avances en la genética, un reto frente a la bioética, Gladys León Salcedo expresa sus reflexiones acerca de la importancia que para la salud proporciona la secuencia específica de las bases en la molécula de ADN. La aplicación de estos conocimientos, además de ayudar a resolver problemas de carácter industrial, agrícola y ganadero, son impactantes en cuanto a lo relacionado con la medicina humana, la veterinaria, la farmacia, las aplicaciones que se centran en la lucha contra la enfermedad humana y animal, y la síntesis de las moléculas con fines terapéuticos para obtener logros que se espera superen a los hasta ahora aportados por la investigación científica en ese campo.

De otra parte, anota que también estos conocimientos pueden emplearse discriminadamente, como el uso indebido de la información genética y la investigación sin el cumplimiento de los requisitos previstos por las legislaciones para la protección de los derechos y el bienestar de los seres humanos y el ecosistema.

Indudablemente, se incorporarían más elementos terapéuticos que deben brindar los sistemas de salud a la totalidad de la población, respetando los derechos humanos, las libertades fundamentales y la dignidad humana individual y de grupos de individuos colectivamente. En todos estos aspectos la bioética tiene un papel que trasciende todas las fronteras en la búsqueda universal de libertad, justicia, equidad y solidaridad que deben inspirar a los estados en las propuestas de leyes y regulaciones.

Anota que el debate bioética se da en un ámbito complejo frente a diferentes concepciones del mundo y del sentido de la vida, con profundo respeto a la libertad de

conciencia, a las diferentes creencias religiosas, a la autonomía y a la pluralidad, elementos que deben tenerse en cuenta en los sistemas de salud.”¹⁷

Conclusión

Bajo las perspectivas que se tienen de la bioética; y la necesidad de ampliar su estudio e investigación; la cobertura legislativa en materia de bioética, se justifica y es menester realizar no sólo estudios e investigaciones que den paso a la estructuración y formulación de ensayos, artículos, libros; también se presenten, anteproyectos de iniciativas de ley, que se pronuncien por este tipo de legislación, para el Estado de Nayarit, y de las entidades federativas que carezcan de dicha regulación.

En torno de un tema asimilable a la bioética, encontramos en la Legislación del Estado de Nayarit, la Ley de Voluntad Asistida, cuya esencia gira en torno del reconocimiento, privilegio y respeto a las decisiones que tomen las personas, que por azares del destino se encuentran condenadas a morir a corto plazo por algún tipo de enfermedad incurable. (Ley de Derechos de los Enfermos en Etapa Terminal, instrumento que radica en la regulación legal de la ortotanasia, como un medio para lograr la calidad de vida digna y voluntariamente elegida para los enfermos en etapa terminal.

He aquí, algunos comentarios que aparecen en relación con la citada normativa:

“Dicha ley salvaguarda la dignidad de los enfermos terminales para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médica integrales necesarias, garantizar una muerte natural en condiciones dignas a los enfermos en situación terminal.

¹⁷ Escobar Triana, M. D. Rector de la Universidad El Bosque, Bogotá. Agosto de 2006.

La muerte digna, engloba la posibilidad de rechazar sufrimientos inútiles e insoportables para el paciente, inclusive de poder elegir a cuales terapias someterse, sin embargo, si curar no es posible, el deber del personal médico es proporcionar cuidados y asegurar la serenidad a la persona, que ha de ser acompañada hasta el final de su vida.

Esta Ley no trata de promover la eutanasia; que es la provocación intencional de la muerte del enfermo, sino que recoge el derecho a la ortotanasia; que consiste en el otorgamiento de medidas que disminuyan el sufrimiento o lo hacen tolerable; permitiendo el apoyo emocional y espiritual a los enfermos terminales, ello con la finalidad de que encuentren una muerte digna.

Con la ortotanasia, se busca evitar en un enfermo en etapa terminal, el uso de medios extraordinarios y desproporcionados, que más que prolongar razonablemente su vida, es un intento desesperado y hasta cruel de prolongar la agonía.

Con la aprobación de esta Ley, se instituye por primera vez en la entidad un instrumento que regula la autonomía de la voluntad en materia de salud, que respeta la dignidad del paciente en todas sus fases vitales, armonizándole el derecho fundamental a la vida con la legítima autodeterminación, libertad y autonomía de cualquier persona para morir digna y serenamente.”¹⁸

Existe la Ley de Donación y Trasplante de Órganos del Estado de Nayarit, que fue publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 25 de diciembre de 2004, habrá que ser materia de estudio, a efecto de hacer propuestas de actualización, y también elaborar otras propuestas que impulsen iniciativas, sobre los demás rubros que ya hemos analizado, son parte del ámbito de la bioética, así como de la propia Ley de Bioética para el Estado de Nayarit. Que a su vez sirva de ejemplo para que otras entidades se interesen por la misma tarea de actualización legislativa, en dicho rubro.

¹⁸ Ley Estatal de Derechos de las Personas en Fase Terminal. Publicada en el Periódico Oficial del Estado de Nayarit.