

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA

Análisis propositivo para la adhesión de México

Estudio comparado

Manuel H Ruiz de Chávez

Sandra Carrizosa Guzmán

Karla Sánchez Villanueva

Anna Flor Cadena Castillo

editorial
fontamara





Comisión Nacional de Bioética

Órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud con autonomía técnica y operativa que le permite ser una instancia rectora y normativa, además de referente en el estudio de los temas bioéticos, tanto en el ámbito nacional como en el plano internacional.

La CONBIOÉTICA responde a la necesidad de la sociedad mexicana de contar con una instancia que promueva la comunicación, el diálogo plural e incluyente, y la reflexión entre los distintos actores sociales, así como entre éstos y el Estado, para analizar y discutir los problemas éticos y legales que se expresan en dilemas bioéticos que nos afectan como sociedad.

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA

**ANÁLISIS PROPOSITIVO PARA LA ADHESIÓN DE MÉXICO.
ESTUDIO COMPARADO**

Argumentos

Colección dirigida por
Juan de Dios González Ibarra



Lizbeth Sagols
Coordinadora de serie

300

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA

ANÁLISIS PROPOSITIVO PARA LA ADHESIÓN DE MÉXICO.
ESTUDIO COMPARADO

Manuel H Ruiz de Chávez
Sandra Carrizosa Guzmán
Karla Sánchez Villanueva
Anna Flor Cadena Castillo

editorial
fontamara



Primera edición: 2015

Reservados todos los derechos conforme a la ley

©Manuel H Ruiz de Chávez *et al.*

©Distribuciones Fontamara, S. A.

Av. Hidalgo No. 47-b, Colonia Del Carmen

Deleg. Coyoacán, 04100, México, D. F.

Tels. 5659-7117 y 5659-7978 Fax 5658-4282

Email: coedicion@fontamara.com.mx

www.fontamara.com.mx

Revisión a cargo de Gustavo Olaiz Barragán

ISBN 978-607-736-191-6

Impreso y hecho en México

Printed and made in Mexico

**LA COMISIÓN NACIONAL DE BIOÉTICA EXTIENDE SU SINCERO
AGRADECIMIENTO A**

Mercedes Juan López
Secretaria de Salud.

Santiago Oñate Laborde
Representante permanente de México ante el Consejo de Europa.

Laurence Lwoff
Secretaria del Comité de Bioética del Consejo de Europa (DH-BIO).

*Ingrid Brena Sesma, Garbiñe Saruwatari Zavala, Mariana Dober-
ning Gago, Marisol Cuevas Tavera y Carlos Alberto Alfaro Medel*
por la revisión y aportaciones a la elaboración de este documento.

El presente análisis considera las aportaciones realizadas por los miembros del Consejo de la CONBIOÉTICA en sus sesiones ordinarias.

Enrique Beascochea Aranda
Paulette Dieterlen Struck
Rubén Lisker Yourkowitzky
Ana Cecilia Rodríguez de Romo
Lizbeth Sagols Sales
Emma Verástegui Avilés

También se reconoce a quienes, siendo miembros del Consejo en un periodo anterior, realizaron aportaciones y reflexiones de gran valía:

Jorge Gaxiola Moraila
Carlos Viesca Treviño

Elaboración del documento:

Manuel H Ruiz de Chávez
Sandra L. Carrizosa Guzmán
Karla G. Sánchez Villanueva
Anna Flor Cadena Castillo

El texto fue elaborado con las aportaciones del siguiente grupo de expertos conformado por la CONBIOÉTICA

Alessandra Carnevale Cantoni

Investigadora en Ciencias Médicas Nivel F del Instituto Nacional de Medicina Genómica.

Sandra Carrizosa Guzmán

Subdirectora de Ética en Políticas Públicas en Salud de la Comisión Nacional de Bioética.

Coordinadora del grupo de trabajo.

Prudencia Susana Cerón Mireles

Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.¹

Clara Gorodezky Lauferman

Jefa del Departamento de Inmunología e Inmunogenética del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicas.

Simón Kawa Karasik

Director General de la Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud.

¹ Cargo ocupado hasta el día 15 de agosto de 2014.

Paulina Ojesto Martínez

Profesora-investigadora adjunta del Centro de Investigación y Docencia Económica.²

Representando a la maestra Jimena Moreno
Coordinadora de la Licenciatura en Derecho, CIDE.

Alfonso Oñate Laborde

Secretario de Protección de Datos Personales del Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos.³

Samuel Ponce de León

Jefe de la Subdivisión de Investigación Clínica de la Facultad de Medicina de la UNAM.

Yuriria Alejandra Rodríguez Martínez

Directora de Género y Salud del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

Manuel H Ruiz de Chávez

Presidente del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética.

Garbiñe Saruwatari Zavala

Jefa del Departamento de Seguimiento y Evaluación de Proyectos de Investigación del Instituto Nacional de Medicina Genómica.

² Cargo ocupado durante su participación en las revisiones del grupo de expertos.

³ Cargo ocupado hasta el 31 de julio de 2014.

El 6 de mayo de 2015 el Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos cambió su nombre por Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI).

PRESENTACIÓN

El presente documento tiene como finalidad mostrar las principales consideraciones del análisis realizado por la Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA) respecto de la adhesión de México a la Convención para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano Respecto a las Aplicaciones de la Biología y la Medicina; Convención sobre los Derechos Humanos y la Biomedicina, promovida por el Consejo de Europa, en lo sucesivo, la Convención.

Esta iniciativa se enmarca en el firme compromiso de la CONBIOÉTICA para fortalecer las acciones del Estado mexicano en materia de protección de los derechos humanos, mismas que esta Comisión respalda a través de la promoción de la cultura bioética nacional.

Asimismo, busca impulsar la consolidación del marco jurídico nacional sobre bioética, principalmente en los campos relacionados con consentimiento informado, mejora de la relación del personal de salud con los usuarios de los servicios, trasplante de órganos, confidencialidad y protección de datos personales, genoma humano e investigación en seres humanos.

Para la conformación de este texto, la CONBIOÉTICA convocó a un grupo de once expertos de diversos campos del conocimiento relacionados con el Tratado, cuyo objetivo principal fue la realización de un análisis de las repercusiones técnicas, bioéticas y jurídicas de la adhesión de nuestro país a la Convención.

Adicionalmente, se han realizado actividades académicas e inter-institucionales cuyo objetivo se ha centrado en promover espacios de deliberación sobre la relevancia de los derechos humanos en el campo de la biomedicina.

El interés por esta temática responde a la vocación de la CON-BIOÉTICA de fungir como un órgano de consulta especializado, así como de contribuir al establecimiento de políticas públicas en materia de bioética.

Esperamos que este análisis contribuya al debate social e informado que debe acompañar a la conformación de estructuras jurídicas que regulan la tecnología y su aplicación en la biología y la medicina.

MANUEL H RUIZ DE CHÁVEZ
Presidente del Consejo

I. ASPECTOS GENERALES SOBRE LA CONVENCION

I.1. Antecedentes

Emitida por el Comité Director de Bioética del Consejo de Europa en 1997, la Convención dicta un conjunto de directrices éticas y jurídicas para la promoción y defensa de los derechos humanos, especialmente en ámbitos nuevos de la biología y la práctica de la medicina.

El documento es conocido en Europa con diferentes denominaciones:

1. Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano respecto a las aplicaciones de la biología y la biomedicina.
2. Convenio Europeo sobre los Derechos Humanos y la Biomedicina.
3. Convenio de Oviedo.

A la fecha, 29 países miembros de la Unión Europea lo han firmado y ratificado.¹ El Tratado quedó abierto a la adhesión de países no miembros de la Unión Europea, entre ellos México.

¹ Consejo de Europa, Cuadro de firmas y ratificaciones de la Convención para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano Respecto a las Aplicaciones de la Biología y la Medicina, disponible en <<http://www.conventions.coe.int/Treaty/Commun/QueVoulezVous.asp?NT=164&CM=8&DF=02/04/2014&CL=ENG>>.

Cabe destacar que México ha sido observador permanente en el Comité de Bioética (DH-BIO), del Consejo de Europa desde 2002. Uno de los objetivos de esta participación es impulsar la adhesión de México a la Convención, sin embargo, no se contó con representación dentro de ese Consejo hasta 2008, mediante la Comisión Nacional de Bioética.

I.2. Contenido

El Tratado está conformado por 16 capítulos y 38 artículos, de los cuales 22 se refieren a tópicos de bioética, dentro de éstos se destacan:

1. Consentimiento informado en la prestación de servicios de salud.
2. Vida privada y derecho a la información.
3. Prohibición de discriminación por causa del patrimonio genético.
4. Directrices en la investigación biomédica en la que participan seres humanos.
5. Protección de donantes de órganos y tejidos para trasplantes.
6. Prohibición de lucro y utilización de una parte del cuerpo humano.

I.3. Protocolos adicionales

Se han emitido cuatro protocolos adicionales, de los cuales México sólo ha manifestado la intención de adherirse al concerniente a clonación humana.

A saber, los protocolos son los siguientes:

- Protocolo adicional por el que se prohíbe la clonación de seres humanos (CETS 168).
- Protocolo adicional sobre trasplante de órganos y tejidos de origen humano (CETS 186).

- Protocolo adicional relativo a la investigación biomédica (CETS 195).
- Protocolo adicional sobre pruebas genéticas para fines de salud (CETS 203).

I.4. Estatus actual en México

En cumplimiento al procedimiento constitucional para la adopción de Tratados, el 28 de agosto de 2002 el presidente de la República presentó la Convención al Senado. El instrumento fue turnado a las Comisiones de Relaciones Exteriores (organismos internacionales) y Derechos Humanos. Actualmente, sigue en espera de que se emita el dictamen correspondiente.

Debido al tiempo transcurrido y las modificaciones nacionales en la legislación en las materias reguladas por la Convención, la Secretaría de Relaciones Exteriores consideró relevante convocar a un nuevo proceso de consulta con miras a que la Convención sea puesta de nueva cuenta a consideración del Senado.

La adhesión a esta Convención representaría para México la aceptación del primer tratado internacional en materia de bioética. De esta forma, México se convertiría en la primera nación no integrante de la Unión Europea que adoptara el instrumento.

Es importante destacar que desde el ámbito académico se ha señalado la necesidad de que México realice un posicionamiento claro sobre la aceptación o no de este instrumento habida cuenta del contenido de sus temáticas y su relevancia en el contexto nacional.²

² Véase *Gaceta Médica de México*, vol. 148, año 2012. También puede consultarse la ponencia de la maestra Garbiñe Saruwatari Zavala, titulada “Impacto de la legislación internacional en bioética y derechos humanos”, realizada el 9 de abril de 2014 en la sesión 2014, Año de la Bioética en México, de la Academia Nacional de Medicina. Disponible en <<http://new.livestream.com/accounts/4426843/events/2245308/videos/47608971>>.

I.5. Seguimiento del proceso de adhesión por parte de la CONBIOÉTICA

Desde 2008 la CONBIOÉTICA ha realizado diversas gestiones con el fin de que el tema sea considerado de nueva cuenta en la agenda pública nacional sobre bioética.

Estas acciones comprenden la comunicación estrecha con diversas instancias, tanto al interior de la Secretaría de Salud, como con otras instituciones de la administración pública federal y el Senado de la República.

En este proceso, ha sido crucial el intercambio de correspondencia con universidades, instituciones de la sociedad civil, y expertos en los temas tratados en la Convención.

Al inicio de la actual administración, el tema fue retomado vigorosamente con la intención de generar información que permita conocer de primera mano los alcances de la aplicación de esta Convención en el contexto nacional.

Es así que en el primer semestre de 2014 se conformó un grupo de expertos para analizar el contenido de la Convención con el propósito de analizar el impacto técnico y jurídico de ésta.

Por otra parte, la CONBIOÉTICA ha mantenido un vínculo estrecho con el representante permanente de México ante el Consejo de Europa, el embajador Santiago Oñate Laborde, quien ha dado seguimiento puntual al tema tanto en el Consejo de Europa, como al interior de la Secretaría de Relaciones Exteriores.

Del 18 al 22 de mayo de 2015, se realizaron diversas actividades en México en las que se contó con la presencia de la doctora Laurence Lwoff, secretaria del DH-BIO y el doctor Javier Arias, miembro de la Delegación Española del mismo Consejo.

El día 18 de mayo se sostuvo una reunión de trabajo con el doctor Ernesto H. Monroy Yurrieta, titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social de la Secretaría de Salud, con la finalidad de exponer el seguimiento que la CONBIOÉTICA ha llevado a cabo en la materia.

Los días 19 y 20 de mayo se realizó el *Seminario: Bioética y Derechos Humanos. México y la Convención para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano respecto a las*

Aplicaciones de la Biología y la Medicina. Dicho evento fue organizado conjuntamente entre el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM y la CONBIOÉTICA. El encuentro fue una oportunidad para revisar el impacto que la adopción del Tratado tendría para nuestro país, así como para destacar la necesidad de un diálogo continuo entre la biomedicina y el derecho para la construcción de mejores políticas de salud.

El 21 de mayo se realizó la sesión conjunta entre la Academia Nacional de Medicina de México y la CONBIOÉTICA: *Perspectivas de la biomedicina y los derechos humanos*. Esta sesión fue propicia para subrayar la dimensión biomédica de los derechos fundamentales, especialmente aquellos que se vinculan con la salud.

Por la tarde se llevó a cabo una reunión en la Secretaría de Relaciones Exteriores en la que participaron representantes de la Subsecretaría de Asuntos Multilaterales y de Derechos Humanos y de la Consejería Jurídica de la Cancillería, así como representantes de las áreas de la Secretaría de Salud que han dado seguimiento a la adhesión de México a la citada Convención.

1.5.1. Seguimiento ante el Consejo de Europa

Como se mencionó en líneas anteriores, la CONBIOÉTICA representa a México ante el DH-BIO, grupo en el que funge como observador permanente.

Esta participación tiene como una de sus principales finalidades el impulso de políticas públicas y normas jurídicas que brinden certeza a las nuevas posibilidades que abre la ciencia y que son objeto de la reflexión global.

Ahora bien, en el campo relacionado con la adopción de la Convención, la CONBIOÉTICA mantiene comunicación con el DH-BIO, quien ha apoyado en todo momento la labor de esta institución en la materia.

Este vínculo ha permitido que se cuente con información de primera mano sobre aspectos tales como el estado que guarda el avance de firma y ratificación del instrumento por países miembros y no miembros de la Unión Europea; los análisis del área legal del DH-BIO

acerca de las implicaciones de la adhesión de México respecto a la participación de nuestro país en el Consejo de Europa, así como obtener certeza de los aspectos técnicos referentes a la aplicación del instrumento.

II. IMPACTO DE LA CONVENCION EN EL SISTEMA JURIDICO MEXICANO

En atención al interés que esta temática ha generado en la Secretaría de Salud, la CONBIOÉTICA ha elaborado este análisis para proporcionar información sobre las repercusiones de la adhesión de México a la Convención. Este apartado muestra la compatibilidad de las disposiciones contenidas en el Tratado respecto a la legislación mexicana vigente y a las metas nacionales para el periodo comprendido entre 2013 y 2018. También señala las temáticas en las cuales la Convención suple las lagunas legislativas en materia de bioética.

Adicionalmente se presentan los puntos relevantes relacionados con la aplicación de la Convención, considerando las reglas particulares que este instrumento establece.

El estudio, además, busca dar cumplimiento a la línea de trabajo establecida por la Secretaría de Relaciones Exteriores para el impulso de vinculación a Tratados por parte de las dependencias de la Administración Pública Federal.

En atención a que el Tratado tiene traducciones a diferentes idiomas, debido a que ha sido adoptado por una comunidad diversa de países, es preciso señalar que la traducción al español sobre la cual se ha realizado este análisis es la versión presentada en 2002 al Senado de la República. Dicho documento fue proporcionado a la CONBIOÉTICA de manera oficial por la Secretaría de Relaciones Exteriores.

II.1. Compatibilidad con el marco internacional aplicable a México

Considerando que la reforma constitucional en materia de derechos humanos realizada en junio de 2011 fortaleció la aplicación de los compromisos internacionales asumidos por México en diversos Tratados, es preciso destacar que en nuestro país existe un sólido marco internacional que da la pauta a la adopción formal de la Convención que se analiza.

Como principales instrumentos destacan:

1. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.
2. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
3. Convención Americana sobre Derechos Humanos y su Protocolo Adicional.
4. Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.
5. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer.
6. Convención sobre los Derechos del Niño.
7. Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad.
8. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, y su protocolo facultativo.
9. Convención Internacional para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial.
10. Convenio 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales.

Todos estos instrumentos consagran el derecho a la protección de la salud como derecho humano. Asimismo, establecen la necesidad de cuidado a grupos de población que se consideran especialmente vulnerados. Si bien no contiene disposiciones equivalentes a las incorporadas en la Convención objeto de este análisis, sus disposiciones son compatibles y sirven como marco de referencia.

En ese sentido, debe subrayarse que algunos de estos instrumentos fueron considerados para la conformación de la Convención tal y como consta en el preámbulo del documento.³

Las Declaraciones internacionales también otorgan pautas de referencia importantes en las materias contenidas en la Convención. Es preciso considerar que algunas Declaraciones han establecido principios que sirven como guías de actuación frente a los dilemas que se presentan día a día en la práctica de la medicina, el avance de la biología y las ciencias relacionadas con la salud. Las Declaraciones más relevantes para el análisis que se presenta son:

1. Declaración Universal de los Derechos Humanos.
2. Declaración Universal de los Derechos Humanos de las Generaciones Futuras.
3. Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas.
4. Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos.
5. Declaración Internacional sobre los Datos Genéticos Humanos.
6. Declaración sobre el Progreso y el Desarrollo en lo Social.
7. Declaración sobre la Utilización del Progreso Científico y Tecnológico en interés de la paz y en beneficio de la humanidad.
8. Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos.

Mención especial merece la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos adoptada por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) en 2005.

Aun cuando esta Declaración no cuenta con la jerarquía jurídica propia de un Tratado, sí constituye un parámetro internacional ampliamente aceptado. La Declaración proporciona un marco de principios y procedimientos que sirven de guía en la formulación de legislaciones, políticas y otros instrumentos en el ámbito de la bioética, especialmente por lo que hace a consentimiento informado y protección de personas que no se encuentran en condiciones de

³ Dicho apartado menciona el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y la Convención sobre los Derechos del Niño.

expresarlo válidamente, investigación en seres humanos, privacidad y confidencialidad, no discriminación y estigmatización, así como responsabilidad social y salud.

Todos esos principios son compatibles con lo establecido en la Convención sobre Derechos Humanos y Biomedicina, siendo ambos instrumentos los documentos de referencia mundial sobre la regulación de la medicina, las ciencias biológicas y el desarrollo de la tecnología.

Por otra parte, si bien es cierto que México ha suscrito los principales instrumentos internacionales en materia de protección y garantía de derechos humanos –incluidos aquellos que se enfocan a derechos económicos, sociales y culturales– también lo es que a la fecha no cuenta con un Tratado que, de manera específica, aborde lo relativo a la protección de las personas frente a los avances de la biomedicina.

Este aspecto cobra relevancia si se tiene presente que esta época está marcada por la revolución tecnológica y su impacto en la vida de todas las sociedades en el mundo. Más aún, se debe considerar que el establecimiento de parámetros de actuación frente a situaciones novedosas o desconocidas es sumamente complicado si no se cuenta con una guía que marque la línea de los mínimos exigibles cuando se habla de protección de las personas, de ahí que la bioética y sus aportaciones sean consideradas relevantes para prevenir acciones dañinas.

Como sucede con la conformación de muchos instrumentos internacionales, los criterios de bioética contenidos en la Convención sobre Derechos Humanos y Biomedicina han sido establecidos por la necesidad de poner freno a situaciones que atentaron contra la dignidad de sociedades enteras. De esta manera, la Convención retoma los principales acuerdos sobre la mejor forma de salvaguardar la dignidad humana en los ámbitos de la biología y la medicina.

Sin dejar de responder al establecimiento de criterios generales –propios de un documento jurídico internacional– brinda respuesta a los cuestionamientos sobre cuáles son las mejores formas de proceder cuando se busca proteger y garantizar el bienestar de los seres humanos en los campos que regula.

Para México, la adhesión a este instrumento representa dar progresividad al derecho a la protección de la salud, cuyo efectivo cum-

plimiento y garantía, como sucede con la mayoría de los derechos sociales, se encuentra diluida por la dificultad de construir mecanismos efectivos que lo doten de contenido para materializarse en la vida cotidiana de nuestra sociedad.

La adhesión al Tratado se convierte así en una forma en la que el Estado mexicano refrenda su compromiso con la salvaguarda del mencionado derecho, considerando que esa acción conlleva muchas más responsabilidades que las de brindar servicios de atención médica de calidad, ya que la salud se vincula con todos los factores que afectan nuestro bienestar en todas las etapas de la existencia.

II.2. Compatibilidad con el marco jurídico nacional

Con posterioridad a 2002, año en que se presentó el Tratado al Senado de la República, se han realizado numerosas modificaciones a la legislación mexicana vinculadas con los temas que regula la Convención. Estos aspectos tocan todos los temas abordados en el Tratado, es decir:

Consentimiento informado (reforma 2009), mejora de la relación del personal de salud con los usuarios de los servicios, trasplantes de órganos (reformas 2011 y 2014), confidencialidad y protección de datos personales (reformas 2007, 2012 y 2014), genoma humano (reformas 2011 y 2013) e investigación en seres humanos (reformas 2011, 2012 y 2014).

Habida cuenta de que la materia de salud es un ámbito concurrente, también debe considerarse que las entidades federativas complementan las disposiciones federales con la producción legislativa de sus congresos locales. Debido a lo anterior, actualmente gran parte de los rubros regulados en el instrumento internacional son congruentes con la normatividad nacional vigente.

La CONBIOÉTICA consideró necesario realizar un análisis detallado de las disposiciones establecidas en los primeros cuatro capítulos del Tratado debido a que en ellos se encuentran contenidas las normas jurídicas que regulan los aspectos torales de la Convención.

Este estudio se desarrolla en el anexo técnico que se incorpora en esta publicación. No obstante, a continuación se plasman de manera general los puntos que se consideraron de mayor relevancia.

II.2.1. Materias plenamente congruentes con la legislación nacional

Como se dijo, el sistema jurídico mexicano es sólido en lo relativo a la regulación de las relaciones generadas con motivo de la prestación de servicios de salud, la investigación y, en general, de las aplicaciones de la ciencia en la biología y la medicina. Dichos aspectos son recogidos primordialmente en normas de derecho sanitario, administrativo, civil, penal y protección de datos, tanto de orden federal como local.

Puede aseverarse que el derecho vigente en México es plenamente congruente y compatible con el Tratado en lo relativo a:

Protección de la dignidad y los derechos humanos respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina

Esta protección se enmarca dentro de lo establecido en el marco jurídico mexicano sobre el respeto a los derechos humanos. Asimismo, es congruente con el desarrollo legislativo nacional en el ámbito del derecho sanitario, especialmente en lo relativo a la prestación de servicios y la investigación.

No discriminación

Este aspecto es coincidente con lo establecido en la Constitución y los Tratados en materia de derechos humanos suscritos por México. Esta prohibición se encuentra desarrollada, además, en la Ley Federal para prevenir la Discriminación y la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, y en normatividad secundaria que protege a grupos y personas en situación de vulnerabilidad.

Acceso equitativo a los servicios de salud

Este rubro ha sido objeto de atención por parte de los agentes del Estado mexicano, no sólo desde la perspectiva legislativa, sino en el ámbito de las políticas públicas de salud nacionales. Prueba de lo anterior es la conformación del Sistema de Protección Social en Salud y los esfuerzos sectoriales por transitar hacia un Sistema de Salud Universal.

Obligación de los profesionales de la salud de prestar sus servicios conforme a las normas jurídicas y deontológicas que rigen su profesión

Esta obligación es coincidente con lo establecido en la normatividad sanitaria nacional y los códigos deontológicos establecidos por la Secretaría de Salud y las agrupaciones académicas que coadyuvan al adecuado ejercicio de las profesiones que se relacionan con la salud.

Además, desde el Estado se impulsan políticas que robustecen este rubro. Dentro de este marco se encuentran instituciones públicas que ofrecen medios alternos para la solución de controversias entre usuarios y prestadores de servicios médicos como la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y sus homólogas en las entidades federativas.

Respeto de la autonomía de las y los pacientes, a través del cumplimiento del proceso del consentimiento informado

Este elemento se encuentra presente en la legislación sanitaria federal, sus normas reglamentarias e, incluso, normas oficiales mexicanas. Es a tal grado importante, que México cuenta con regulación expresa para aquellos procesos de atención que requieren un seguimiento especial.

Además, existen normas que prevén lo necesario para los casos en que el consentimiento no puede expresarse de una manera personalísima.

Señalamiento expreso de los elementos del proceso del consentimiento (información adecuada sobre el propósito y la naturaleza de la intervención, así como sus consecuencias y riesgos)

Estos requisitos coinciden plenamente con lo establecido en la legislación sanitaria federal, sus normas reglamentarias y las normas oficiales mexicanas aplicables.

En el ámbito de la bioética los elementos enunciados son indispensables para asegurar que las personas cuentan con información suficiente que les permita tomar decisiones adecuadas a sus condiciones y preferencias.

Protección adicional para quienes no son capaces legalmente para expresar su consentimiento

La legislación sanitaria federal y sus normas reglamentarias se encuentran armonizadas con las reglas establecidas en el Tratado respecto de la protección a personas que se consideran incapaces desde la perspectiva legal. Dichas protecciones tienen cabida en múltiples ámbitos de la medicina siendo necesario subrayar lo concerniente a atención médica, investigación que involucra a seres humanos, trasplante y donación de órganos.

La atención de la salud de menores de edad ha sido un ámbito en el que se presentan un sinnúmero de dilemas, por ello es de destacarse la reciente expedición de la Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, en la que se establece que deberá considerarse la opinión y preferencia de las niñas, niños y adolescentes para la toma de decisiones que les conciernan de manera directa conforme a su edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez.

Derecho de las personas a recibir atención de salud en caso de urgencia

Este derecho se contempla actualmente en la legislación sanitaria federal. Su mayor regulación se encuentra en normas oficiales

mexicanas. Además, por la importancia que se da a esta temática, existen disposiciones de carácter penal que buscan evitar que las personas sufran daños como consecuencia de no haber recibido una atención oportuna.

Derecho de las y los pacientes a que sean considerados los deseos que han expresado para la toma de decisiones sobre su atención médica (enfermos en situación terminal)

Este derecho ha sido recogido a nivel federal como un derecho de pacientes en situación terminal dentro las normas reglamentarias sobre atención médica bajo la denominación de *directrices anticipadas*. Aunado a ello, existen actualmente 12 entidades federativas cuyos congresos locales han emitido legislación en esta materia,⁴ en las cuales la expresión de los deseos de las personas se suele denominar como *voluntad anticipada*. La adhesión al tratado permitiría contar con una base común para toda la República en esta materia.

Confidencialidad y protección de datos de salud

La protección de datos se recoge como derecho en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Ese marco de protección es desarrollado en las legislaciones federales y locales referentes a transparencia y protección de datos personales.

Por lo que hace a la legislación sanitaria federal, debe mencionarse que ésta carece de un apartado *ad hoc* que contemple la protección de datos; no obstante, tratándose de campos de particular relevancia, se han establecido normas que buscan salvaguardar la confidencialidad. En tal sentido, el Tratado introduce normas que dan progresividad al marco jurídico vigente.

⁴ Aguascalientes, Chihuahua, Coahuila, Colima, Distrito Federal, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Michoacán, Nayarit y San Luis Potosí.

La legislación mexicana es congruente con lo establecido en el Tratado debido a que contempla la investigación con embriones señalando que dicha actividad debe ceñirse a las reglas establecidas por la legislación sanitaria federal y su reglamentación en materia de investigación. Dichas reglas tienen por objeto garantizar que las investigaciones se realicen con criterios éticos e integridad científica. En tal sentido, existe en México un marco de protección adecuado como lo establece el Tratado.⁵

Debe tenerse presente que cabe la posibilidad de que la Convención establezca algunas restricciones para realizar esta actividad cuyo análisis se establece en el estudio del artículo 18 contenido en el Anexo técnico de este documento.

Se destaca que es conveniente que la investigación científica en este tema esté más allá de las distintas concepciones sobre el estatuto del embrión, así como tener presente la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso *Artavia Murillo vs. Costa Rica*.

Protección para quienes participan como sujetos de investigación

La legislación nacional es plenamente congruente con lo establecido en la Convención. Ambos marcos establecen reglas para el cuidado de las personas que participan como sujetos de investigación.

México cuenta con legislación y políticas específicas que tienen como propósito la salvaguarda de dichos sujetos. En concreto, se destaca que los establecimientos del Sistema Nacional de Salud deben contar con comités de investigación y comités de ética en investigación. Estos últimos, encargados de evaluar y dictaminar los protocolos en los que participan seres humanos. El primero de ellos centra su aná-

⁵ Es posible la realización de una declaración interpretativa del término *creación de embriones* contenido en el numeral 2 del artículo 18 del Tratado. Esto con la finalidad de precisar que dicha expresión debe entenderse como la *producción artificial de embriones con fines de investigación*.

lisis en el aspecto metodológico, mientras que el segundo revisa lo relacionado con los aspectos éticos.

Adicionalmente existe un sistema de seguimiento y autorización sanitaria a cargo de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Prohibición de la utilización del cuerpo humano con fines de lucro

El marco jurídico mexicano es compatible con las disposiciones de la Convención en este rubro. Al respecto, se considera que el marco de protección no sólo abarca las legislaciones sanitarias, sino que involucra disposiciones de orden civil penal y de propiedad industrial. El objetivo de estas disposiciones es proteger a las personas de ser utilizadas como objetos en aras de la obtención de una ganancia económica.

La adhesión de México a la Convención daría lugar a la incorporación de normas de una jerarquía mayor a las actualmente existentes, mismas que subrayan la importancia del cuidado de la dignidad de las personas en los ámbitos de la biología y la medicina. En especial, las normas de la Convención brindan elementos que fortalecen las acciones del Estado mexicano por consolidar servicios de salud de calidad y la ética en la investigación que involucra seres humanos, así como parámetros mínimos de responsabilidad en la aplicación del avance de la ciencia.

Debate nacional sobre las materias contenidas en el Tratado

El Tratado contempla la obligación de nuestro país de promover una consulta pública sobre las temáticas que aborda. Al respecto, debe tenerse presente que el Estado mexicano cuenta con un órgano encargado de conducir los debates nacionales en materia de bioética. Esta labor corre a cargo de la CONBIOÉTICA, órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud que tiene como misión promover una cultura bioética en México, a partir del análisis laico, plural e incluyente de los dilemas bioéticos, fundamentados en el

respeto a los derechos del ser humano, a la protección de los seres vivos y a la preservación de su entorno.

Adicionalmente, se deben considerar los esfuerzos que se realizan en el Sistema Nacional de Salud en su conjunto, otras instancias de la Administración Pública Federal, la academia y las organizaciones de la sociedad civil en esta materia.

II.2.2. Materias en las cuales el Tratado llena lagunas legislativas

Si bien la mayoría de los temas contenidos en la Convención han sido objeto de atención en la normatividad y las políticas mexicanas, es preciso hacer hincapié en los rubros en los cuales la adhesión al Tratado representa para México el reto de incorporar normas en temáticas que han quedado al margen de la legislación nacional.

Estos rubros se refieren a:

Respeto de la autonomía de personas que viven con alguna discapacidad mental

Desde el punto de vista legal, en México la obligación de considerar la voluntad de estas personas sólo se encuentra establecida en la legislación reglamentaria sobre investigación en salud.

No obstante, día a día en la práctica cotidiana de atención a estas personas, los profesionales de la salud se encuentran con restricciones legales para poder empatar el respeto hacia la voluntad, deseos y preferencias de las personas con alguna discapacidad mental, con sus necesidades, decisiones de la familia y prácticas propias de las instituciones.

La adopción de la Convención tiene la ventaja de reconocer que la incapacidad legal no debe ser un obstáculo para tomar en cuenta a las personas debido a que, en muchas ocasiones, cuentan con la capacidad física, mental y emocional necesaria para involucrarse en las decisiones respecto de su vida y su cuerpo.

Prevalencia del bienestar de las personas sobre el interés exclusivo de la sociedad y la ciencia

Si bien esta regla se encuentra implícita dentro del marco de protección a los derechos humanos, a la fecha no existe una disposición nacional que señale de forma tan clara la prevalencia de la dignidad de las personas frente a los avances de la ciencia.

En esta reflexión es vital tener presente que la línea que divide lo técnicamente posible de lo éticamente válido no siempre es fácil de definir. De esta forma, el contar con una norma que brinde claridad es altamente favorable para México, pues introduce candados para la realización de actos que atenten contra la dignidad humana so pretexto de favorecer el avance de la ciencia.

Derecho de las y los pacientes a que sean considerados los deseos que han expresado para la toma de decisiones sobre su atención médica (todas las personas)

Actualmente en México existe un marco de protección en esta materia; no obstante, el mismo se enfoca en la protección de personas que han sido diagnosticadas como enfermos terminales.

Esta prerrogativa debe ser otorgada a todas las personas, independientemente de su estado de salud, considerando que existen múltiples padecimientos y circunstancias –no asociados a un diagnóstico terminal– que pueden generar que se pierda la capacidad para expresar el consentimiento válidamente.

De esta manera, la adhesión a la Convención permitiría que las personas puedan asegurarse de que recibirán una atención acorde con sus preferencias cuando no estén en posibilidad de otorgar su consentimiento de forma personal.

Derecho a no ser informado

El marco legislativo nacional sobre protección de datos focaliza sus disposiciones en aspectos relacionados con la sensibilidad de los

datos de salud y la confidencialidad. Por su parte, las normas relativas al proceso del consentimiento son enfáticas en la obligación de los profesionales de la salud de brindar toda la información necesaria para que la toma de decisiones de las y los pacientes o sus representantes sea realmente consciente.

Pese a que los elementos anteriores tienen relevancia en la mayoría de los contextos de atención de la salud, es necesario reconocer que el respeto de la autonomía de las personas debe concebirse de forma más amplia, es decir, hay que tomar en cuenta que esto incluye el conocer la información completa y adecuada, así como el no desear ser informado.

Genoma humano. No discriminación, intervención sobre el genoma, pruebas genéticas predictivas y selección de sexo

Uno de los mayores aportes a la legislación nacional hechos por la Convención se encuentra en el apartado del genoma humano. Su contenido es congruente con los estándares internacionales en la materia, así como con las recomendaciones realizadas por la CONBIOÉTICA a diversas iniciativas de ley para la conformación de un marco normativo nacional sobre reproducción humana asistida, en las cuales suelen incorporarse disposiciones relativas a la manipulación sobre el genoma. La adopción de estas normas permitiría fortalecer la prohibición de discriminación a causa del patrimonio genético debido a que es una conducta que puede impactar la vida de las personas en ámbitos que van más allá de lo relacionado con la salud.

La Convención contempla de forma adecuada lo relativo a la realización de intervenciones sobre el genoma, pruebas genéticas predictivas y selección del sexo, ya que deja abierta la posibilidad de llevar a cabo estos procedimientos cuando son realmente necesarios para prevenir la aparición de enfermedades graves y bajo asesoramiento genético adecuado.

La CONBIOÉTICA considera que las restricciones generales contenidas en la Convención son adecuadas debido a que limitan la eugenesia, entendida como la elección de ciertas características genéticas o fisiológicas que tienen por objeto una mejora de la des-

cendencia conforme a estándares arbitrarios o discriminatorios que no se relacionan con la calidad de vida.

Asimismo, es importante tener presente que este tipo de servicios ya son ofertados sin un margen de seguridad y calidad para quienes se someten a los procedimientos. Entre otros aspectos, es importante subrayar la falta de información que se brinda sobre sus alcances y lo concerniente a la confidencialidad de los datos.

Particularmente, se ha señalado la necesidad de contar con parámetros legales debido a la incertidumbre que generan estas prácticas en la realización de técnicas de reproducción humana asistida, así como el impacto sobre contratos de seguros para la prestación de servicios de salud.

II.2.3. Materias en las que México proporciona una protección más amplia

Trasplante y donación de órganos provenientes de personas legalmente incapaces

El capítulo VI de la Convención establece normas sobre la extracción de órganos y tejidos de donantes vivos para trasplantes. Estos aspectos también han sido objeto de regulación por parte del Estado mexicano, el cual ha establecido mayores protecciones en lo referente a la extracción de órganos provenientes de personas que no tiene capacidad legal.

En México, la extracción de órganos de menores de edad vivos sólo puede llevarse a cabo cuando se trate de trasplantes de médula ósea. Para el caso de que los menores hayan perdido la vida es posible tomar sus órganos y tejidos únicamente contando con el consentimiento expreso de sus representantes legales. En el caso de otros incapaces legales y de personas sujetas a interdicción, no es posible disponer de sus componentes, ni en vida ni después de su muerte.

En consecuencia, las disposiciones nacionales son más protectoras que las contenidas en el Tratado, siendo la opinión de CONBIOÉTICA que las normas que deben prevalecer son las nacionales.

Al respecto, el artículo 27 de la Convención establece que ninguna de las disposiciones de la Convención deberá interpretarse en el sentido de que limite o atente contra la facultad de cada Parte para conceder una protección más amplia, respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina que la prevista por la presente Convención.

Debido a ello, se considera pertinente que México manifieste que desea hacer prevalecer su derecho interno por medio de los mecanismos de derecho internacional que se consideren más convenientes.

II.3. Consideraciones sobre la aplicación del Tratado en México

II.3.1. Interpretación de la Convención

La adhesión a la Convención abre la posibilidad para que México realice solicitudes de opiniones consultivas al Tribunal Europeo de Derechos Humanos únicamente en lo relativo a la interpretación del instrumento.

Como lo establece el artículo 29, dichas consultas no pueden hacer referencia directa a algún caso específico que sea objeto de estudio por algún órgano jurisdiccional.

El criterio sobre las opiniones consultivas del Tribunal Europeo de Derechos Humanos se establece en el texto de la Convención y en el Informe Explicativo sobre la misma realizado por el Consejo de Europa.⁶ Cabe destacar que la CONBIOÉTICA realizó una consulta a la Secretaría General del DH-BIO en la que solicitó un señalamiento sobre el alcance de las opiniones consultivas contempladas en el Tratado.

La Secretaría General, a su vez, pidió a su departamento jurídico el estudio del tema. La respuesta fue otorgada el 8 de julio de 2014.

⁶ *Explanatory Report: Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with Regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine*, Consejo de Europa, disponible en <<http://www.conventions.coe.int/Treaty/Commun/QueVoulezVous.asp?NT=164&CM=8&DF=02/04/2014&CL=ENG>>.

En el comunicado se realizaron precisiones sobre tres aspectos. El primero de ellos, concerniente al alcance de las opiniones consultivas, en el cual se indicó:

1. La competencia interpretativa establecida en el Tratado para el Tribunal Europeo de Derechos Humanos concierne a todas las partes sin necesidad de que exista una declaración específica de aceptación de la competencia del Tribunal Europeo para realizar dicho acto. Asimismo, las opiniones que el Tribunal pudiera realizar en virtud del artículo 29 de la Convención son susceptibles de producir sus efectos respecto a todas las partes.
2. En consecuencia, para el caso de que México se adhiera al Tratado, el hecho de que no forme parte de la Convención Europea sobre Derechos Humanos no lo sitúa en una posición diversa a otros Estados respecto de la competencia del Tribunal Europeo para emitir dictámenes consultivos. Cualquier opinión consultiva realizada por dicho órgano tendría potencialmente el mismo impacto sobre México que sobre cualquier otro Estado Parte.

El segundo aspecto abordado fue el relativo a la obligación de México de seguir las recomendaciones del Tribunal Europeo; al respecto, se subrayó que las opiniones del Tribunal serían puramente consultivas, y como tales, no podría considerarse obligatoria. No obstante, habría que reconocer que una opinión de esa envergadura es ampliamente autorizada.

Finalmente, se resaltó que en el caso de México, no es posible que se acuda a la Corte Europea de Derechos Humanos para la resolución de una controversia en la que se planten violaciones a derechos contenidos en el Tratado.

II.3.2. Aplicación territorial

De llegar a realizarse la adhesión de México, este instrumento será de observancia obligatoria en todo el territorio nacional. La

convención contaría con una jerarquía jurídica suprema por tratarse de un Tratado y contener disposiciones que amplían el marco de protección a derechos humanos.

II.4. Correspondencia con las metas nacionales

La adopción de las normas contenidas en el Convención sobre los Derechos Humanos y la Biomedicina es elemental para contribuir al logro de objetivos establecidos en materia de salud de las políticas públicas nacionales en la actual administración pública federal, mismas que se han plasmado en el Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Sectorial de Salud.

Ambos documentos, en su conformación, recogen la necesidad de fortalecer los mecanismos de garantías de los derechos humanos, así como de construir mejores políticas para la atención de las necesidades sociales.

II. 4.1. Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018⁷

El Plan Nacional de Desarrollo (PND) es la vía de acción institucional que, de manera coordinada entre el gobierno y la sociedad, permite afrontar los retos y desafíos que imponen el desarrollo y la justicia social en nuestro país. De conformidad con lo que establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las políticas públicas que componen la planeación nacional son el eje que articula las acciones que llevará a cabo el Gobierno de la República.

De acuerdo con la Ley de Planeación, el PND es el documento rector que establece la programación y presupuestación de toda la administración pública nacional. Por lo anterior, en el PND se considera que la tarea de avanzar y favorecer el crecimiento en todos los órdenes y escenarios de la realidad nacional corresponde a todos los actores, todos los sectores y todas las personas del país.

⁷ *Diario Oficial de la Federación*, 5 de mayo de 2013.

Por lo anterior, el PND expone la ruta que el Gobierno de la República se ha trazado para contribuir, de manera más eficaz, a que todos juntos podamos lograr que México alcance su máximo potencial. Para lograr lo anterior, se establecen como metas nacionales: un México en paz, un México incluyente, un México con educación de calidad, un México próspero y un México con responsabilidad global.

Objetivo general	Llevar a México a su máximo potencial				
Cinco metas nacionales	1. México en paz	1. México incluyente	1. México con educación de calidad	1. México próspero	1. México con responsabilidad global

Estrategias transversales	i) Democratizar la productividad ii) Gobierno cercano y moderno iii) Perspectiva de género
---------------------------	--

Fuente: Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

Asimismo, se presentan estrategias transversales para democratizar la productividad, para alcanzar un gobierno cercano y moderno, y para tener una perspectiva de género en todos los programas de la administración pública federal. De esta manera, todos los programas que derivan de su rectoría, ya sean de carácter sectorial, especial y regional, que definen las acciones del gobierno, deberán elaborarse en congruencia con su diseño y formulación. Por tanto, es indispensable que al modelo nacional de planeación se integren los programas anuales de ejecución que emanan de cada institución de la administración gubernamental.

En este contexto, la propuesta de la adhesión a la Convención sobre los Derechos Humanos y Biomedicina se inscribe en el objetivo de lograr un México incluyente para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales, lo cual conlleva a poner en el centro de todos los esfuerzos el objetivo de lograr una sociedad más igualitaria, no sólo por motivos éticos y de congruencia con su proyecto nacional, sino también por la necesidad de contar con mejores condiciones para una convivencia pacífica y civilizada.⁸

⁸ Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, p. 55, disponible en <<http://pnd.gob.mx/wp-content/uploads/2013/06/PND-introduccion.pdf>>.

De esta manera, el Tratado se constituye en una guía precisa para desplegar acciones de gobierno más equitativas y eficaces para lograr la garantía del derecho a la protección de la salud, la cual, como derecho social, necesita elementos que le brinden progresividad.

Por ejemplo, el instrumento establece parámetros mínimos de respeto a los derechos humanos de las personas que reciben servicios de salud y que participan como sujetos de investigación, reconociendo que los avances tecnológicos revolucionan las ciencias de la salud de una manera vertiginosa, siendo prudente incorporar esquemas para prevenir daños a las personas.

Además, el Tratado refuerza los señalamientos de la política social mexicana contenidos en el PND en el sentido de la búsqueda de la reducción de las brechas de desigualdad y la promoción de la participación activa de la sociedad.

Por otra parte, la Convención reconoce que existen elementos que inciden en la salud y que van más allá de los aspectos asistenciales –lo que se denomina determinantes sociales. Este aspecto es claramente subrayado por el PND como un punto prioritario en lo concerniente a la política social.

La Convención brinda un conjunto de principios que podrán orientar la construcción de estrategias institucionales que, a través de la perspectiva bioética, coadyuven al logro de los esfuerzos de coordinación y rectoría que marca el PND.

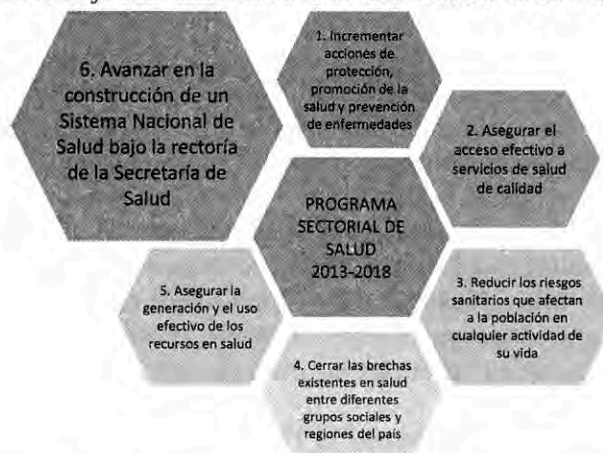
II.4.2. Programa Sectorial de Salud 2013-2018⁹

El Programa Sectorial de Salud (PROSESA) se compone de seis objetivos principales para cuyo cumplimiento fueron construidas 39 estrategias y 274 líneas de acción.

En el marco del PROSESA 2013-2018 se considera a la bioética, de manera directa, como esencial en la mejora de las políticas de salud. De esta manera, la bioética se integra al objetivo seis que establece: *Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.*

⁹ *Diario Oficial de la Federación*, 12 de diciembre de 2013.

Figura 1. *Objetivos del Plan Sectorial de Salud 2013- 2018*



A su vez, el objetivo seis considera como su estrategia 6.5 situar la bioética como política de gestión y desarrollo del sector salud en todo el territorio nacional. Lo anterior, resultado del reconocimiento que se ha dado a la bioética como una disciplina efectiva para construir políticas más integrales y que efectivamente contribuyan a apalar las desigualdades sociales en un marco laico y plural.

Debido a ello, fueron diseñadas seis líneas de acción en las cuales se puede apreciar explícitamente las consideraciones hacia el fomento al respeto de la dignidad y los Derechos Humanos en el mismo sentido que se establecen en el Tratado.

6.5	Situar la bioética como política de gestión y de desarrollo del Sistema Nacional de Salud Universal.
6.5.1.	Fomentar el respeto a la dignidad, la autonomía y los Derechos Humanos en la prestación de servicios de salud.
6.5.2.	Fomentar que la investigación atienda a criterios éticos, de pertinencia e integridad científica y protección de los Derechos Humanos.
6.5.3.	Incorporar el enfoque bioético en el diseño, análisis y evaluación de las políticas públicas y asignación de recursos.
6.5.4.	Consolidar a las comisiones nacional, estatales de bioética, y los comités hospitalarios de bioética y de ética en investigación.
6.5.5.	Promover la observancia de criterios de bioética internacionales acordes con el interés y las políticas de salud del país.
6.5.6.	Difundir la cultura bioética entre la sociedad, impulsar capacitación del personal y la formación de profesionales en la materia.

De lo establecido en las líneas de acción puede observarse claramente que la Secretaría de Salud considera dentro de sus objetivos la promoción de la bioética como una forma de contribuir a la integración del Sistema Nacional de Salud. Ahora bien, el PROSESA contempla la necesidad de promover la observancia de criterios internacionales en esta materia, siendo la Convención uno de los referentes a nivel mundial.

La importancia del documento está dada debido al abordaje de materias en las cuales la humanidad es testigo de la necesidad del cuidado de la dignidad humana y la prevención de su violación por acciones que conllevan maltrato, violencia, abuso, discriminación y otras conductas en las cuales las personas son utilizadas con fines de comercio.

En ese sentido, la adhesión al Tratado fortalece el cumplimiento de las metas nacionales debido a que, por un lado, robustece el marco jurídico vigente en México y, por otro, contiene criterios benéficos para la mejor construcción de la política nacional de salud y las acciones de cuidado hacia las personas frente a los avances de la medicina y las ciencias biológicas.

A manera de resumen, la adopción del Tratado se corresponde con las metas nacionales de la manera siguiente:

ALINEACIÓN A METAS NACIONALES	
Plan Nacional de Desarrollo	Meta Nacional II. México Incluyente
Plan Nacional de Desarrollo Línea de acción	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de Salud.
PROSESA Objetivo	6. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.
PROSESA Estrategia	Estrategia 6.5. Situar la bioética como política de gestión y de desarrollo del Sistema Nacional de Salud Universal.

II.5. Ventajas de la adhesión a la Convención

La adhesión a la Convención sobre Derechos Humanos y Biomedicina se considera adecuada para México, principalmente por seis razones.

1. *Desarrollo de la ciencia en íntima unión con los Derechos Humanos.* El instrumento promueve el desarrollo y regulación de la actividad científica al mismo tiempo que cuida que los derechos de las personas involucradas sean salvaguardados.
2. *Primer instrumento jurídicamente vinculante sobre bioética para México.* Si bien existen múltiples documentos que contienen pautas de actuación en las materias que regula el Tratado, ninguna de ellas tiene la fuerza vinculante y la jerarquía jurídica que representa la adhesión a un texto internacional de esta envergadura.
3. *Amplía la protección de los derechos humanos que se vinculan con la salud y la aplicación de la medicina y las ciencias biológicas.* El instrumento enfatiza la importancia de la persona y brinda lineamientos para que su dignidad sea salvaguardada. Establece criterios de protección que, en algunos casos, se encuentran contenidos en normatividad secundaria en México, mientras que en otros llena lagunas legislativas.
4. *Mejora de calidad de los servicios que brindan las instituciones de salud.* Este Tratado incluye de forma explícita criterios éticos que no han sido abordados en otros instrumentos jurídicos en el ámbito nacional, con especial énfasis en la calidad de los servicios de salud.
5. *Fortalece las políticas de salud.* La incorporación del Tratado al sistema jurídico aporta elementos para el cumplimiento de las metas nacionales en la materia y apoya en la construcción de políticas acordes con la protección del derecho a la protección de la salud.
6. *Mejora del marco jurídico sanitario a nivel nacional.* El texto coadyuva al esclarecimiento de asuntos en los cuales existen lagunas jurídicas, además de complementar el marco jurídico vigente que regula las materias contenidas en el Tratado.

En la práctica, esto mejora el Sistema Nacional de Salud respecto a:

- Acceso equitativo a servicios de salud de calidad.
- Cuidado de la dignidad de las personas involucradas en la prestación de servicios de salud, sean usuarias de servicios de salud o profesionales de la salud.
- Mayores esquemas de respeto de la autonomía de las personas, especialmente de aquellas consideradas como incapaces desde la perspectiva legal.
- Fortalece la obligación de brindar servicios de salud a las personas en caso de urgencia.
- Protección de las personas que participan en investigación, especialmente cuando no son capaces de otorgar su consentimiento.
- Protección de los datos de salud.
- Guías de actuación frente a las posibilidades que brinda el desarrollo de la medicina genómica.
- Posibilidad de que se realice un debate plural y laico de los temas contenidos en el instrumento.

CONCLUSIONES

La evolución del derecho mexicano se encuentra más activa que nunca. El hilo conductor de la revolución jurídica es sostenido por el nuevo paradigma de protección a los derechos humanos en México consolidado a partir de la reforma constitucional de junio de 2011. No obstante, debe reconocerse que esta reforma apenas es el inicio en la búsqueda de nuevas estructuras de derecho que acompañen la creación de un sistema más garantista de los derechos fundamentales.

Especialmente en el ámbito de los derechos sociales, las formas para dotarlos de un contenido adecuado y darles progresividad continúan siendo un reto para los gobiernos del mundo. México no queda fuera de esta realidad.

Debido a ello, la protección de los derechos sociales en nuestro país necesita ser acompañada por un marco jurídico adecuado y coincidente con las vivencias de la sociedad mexicana actual, reconociendo que estamos inmersos en una realidad compleja y aceptando nuestra pluralidad.

A lo anterior debemos agregar la incertidumbre que genera el avance vertiginoso de la ciencia en todos sus ámbitos. Esto nos coloca en un momento en el que se hace necesaria la adopción de medidas que garanticen que ninguna persona sea víctima de abusos bajo el argumento de la necesidad del avance de la ciencia, especialmente en los campos de la medicina y las ciencias biológicas.

Estas nuevas estructuras jurídicas deben, además, ser la base sobre la que se edifiquen las políticas públicas que instrumenten los

cambios para llevar a México a la vivencia efectiva de los principios constitucionales en la materia.

Así las cosas, el ejercicio reflexivo que se ha plasmado a lo largo de este documento quiere mostrar la conveniencia de que México se adhiera a los criterios de bioética establecidos en la Convención sobre los Derechos Humanos y la Biomedicina como una forma de avanzar en la progresividad de los derechos contenidos en este Tratado.

Especialmente, la Convención tiene repercusiones de enorme relevancia en el derecho a la protección de la salud debido a que refuerza las estructuras jurídicas que establecen su alcance y protección. Asimismo, incorpora aspectos que no han sido objeto de regulación y que son necesarios para que la práctica de la medicina y las ciencias biológicas se desarrollen en un marco de certeza jurídica y protección para todos los involucrados.

Este análisis toma como referencia el estado actual de la legislación mexicana, considerando que la protección de la salud en México es una responsabilidad compartida entre el Gobierno Federal y las entidades federativas. Esta concurrencia abre las posibilidades para una mejor atención y cuidado de las personas; no obstante, también eleva el grado de complejidad en la coordinación de las acciones de gobierno. En ese sentido, la adopción de los criterios contenidos en el Tratado consolida y alinea los esfuerzos que a la fecha se han realizado por todos los órdenes de gobierno en estas materias.

Esto debido a que la Constitución mexicana reconoce que los Tratados forman parte de las leyes supremas de la Unión, así como la importancia de aquellos en los cuales se establecen derechos humanos y sus garantías. De esta manera, la adhesión al Tratado es una forma de asegurar que se otorgue a las personas una protección más amplia respecto de las materias que regula.

Debe subrayarse que la adhesión a la Convención es propicia, además, debido a que México cuenta con las estructuras jurídicas y los recursos humanos y materiales que le permiten cumplir con las obligaciones contenidas en el Tratado. A ello debemos agregar la clara sinergia que existe con las metas nacionales establecidas para este sexenio.

Es preciso tener presente que la adhesión al Tratado no implicaría la creación de nuevos órganos gubernamentales para su aplicación y vigilancia puesto que México cuenta con una infraestructura administrativa adecuada, tanto federal como local, que le permitirá cumplir con los mandatos de la Convención.

Finalmente, se reitera que con este análisis la CONBIOÉTICA pretende lograr la apertura de un debate nacional, plural, laico e incluyente respecto a la conveniencia de que México se adhiera a la Convención para los Derechos Humanos y la Biomedicina, partiendo de la premisa de que el diálogo abierto es el primer paso en la consolidación de las estructuras de promoción y protección de los derechos fundamentales dentro un estado democrático.

Considerando lo anterior, el grupo expertos conformado por la CONBIOÉTICA emitió la siguiente

RECOMENDACIÓN

Es conveniente que México se adhiera a la Convención sobre los Derechos Humanos y la Biomedicina toda vez que el instrumento establece criterios de protección indispensables para el respeto a la dignidad de las personas, especialmente cuando participan en la aplicación de la medicina y las ciencias biomédicas.

La adhesión a este instrumento representa para México la oportunidad de consolidar el marco jurídico nacional en materia de salvaguarda de los derechos humanos, particularmente en lo relativo a la protección de la salud.

ANEXO I
CUADRO COMPARATIVO SOBRE LA CORRESPONDENCIA ENTRE LA LEGISLACIÓN MEXICANA Y LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
<p style="text-align: center;">CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES Artículo 1 Objetivo y propósito</p> <p>Las Partes de la presente Convención protegerán al ser humano en su dignidad y su identidad, así como garantizarán a toda persona, sin discriminación alguna, el respeto a su integridad y a sus demás derechos y libertades fundamentales respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina.</p> <p>Cada Parte adoptará en su legislación nacional las medidas necesarias para dar aplicación a lo dispuesto en la presente Convención.</p>	<p>Convención Americana sobre Derechos Humanos <i>Artículo 11</i></p> <p>Convenio sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes <i>Artículos 2, 3, 24 y 25</i></p> <p>Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial <i>Artículo 2</i></p>	<p style="text-align: center;">CONGRUENTE CON LA LEGISLACIÓN MEXICANA</p> <p>El Tratado es congruente con el marco jurídico mexicano general relativo a la salvaguarda de la dignidad y los derechos humanos.</p> <p>La adopción del instrumento fortalece la legislación nacional por lo que hace a la protección de las personas frente a la aplicación de la biología y la medicina.</p> <p>Asimismo, refuerza el contenido normativo del derecho a la protección de la salud, introduciendo normas de un nivel jerárquico superior a las contenidas en la legislación nacional actual, en la que la mayor regulación la encontramos en leyes reglamentarias.</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
	<p>Convenación para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres <i>Artículo 2</i></p> <p>Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos <i>Artículos 1, 2 y 4</i></p> <p>Ley General de Salud <i>Artículos 1, 2 y 3</i></p> <p>Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres <i>Artículo 6</i></p> <p>Declaración Universal de los Derechos Humanos <i>Artículos 1, 2</i></p> <p>Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos <i>Artículo 1, 2, 3, 8</i></p>	

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
<p>Artículo 2</p> <p>Importancia del ser humano</p> <p>El interés y el bienestar del ser humano deberán prevalecer sobre el interés exclusivo de la sociedad o de la ciencia.</p>	<p>Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos <i>Artículos 1 y 4</i></p> <p>Ley General de Salud <i>Artículos 3, fracción IX y 100</i></p> <p>Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud <i>Artículo 14</i></p> <p>Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos <i>Artículo 4</i></p>	<p>El contenido de este apartado es congruente con lo establecido en la legislación nacional.</p> <p>La adhesión al Tratado amplía el marco de protección de las personas al establecer la primacía de su interés y bienestar sobre el interés exclusivo de la sociedad y la ciencia.</p> <p>Este señalamiento es primordial, ya que en la actualidad las posibilidades que brinda la ciencia son a tal grado novedosas, que no siempre es sencillo establecer los parámetros de su validez ética y jurídica.</p>
<p>Artículo 3</p> <p>Acceso equitativo a los servicios de salud</p> <p>Teniendo en cuenta las necesidades de los servicios de salud y los recursos disponibles, las Partes adoptarán las medidas adecuadas con el fin de garantizar, dentro de su ámbito jurisdiccional, un acceso equitativo a una atención de calidad apropiada en los servicios de salud.</p>	<p>Convenio sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes <i>Artículos 24 y 25</i></p> <p>Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial <i>Artículo 2</i></p>	<p>Este artículo es congruente y fortalece lo establecido en la legislación nacional.</p> <p>Subraya la importancia del acceso equitativo a servicios de calidad; aspecto que se considera especialmente sentido por la población.¹</p> <p>En congruencia con el desarrollo del nuevo marco de protección a derechos humanos, aporta elementos que fortalecen la progresividad del derecho a la protección de la salud como un derecho social.</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
<p>Artículo 4</p> <p>Obligaciones profesionales y normas de conducta</p> <p>Toda intervención en el ámbito de los servicios de salud, comprendida la investigación, deberá llevarse a cabo de conformidad con las obligaciones y normas profesionales aplicables.</p>	<p>Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres <i>Artículo 2</i></p> <p>Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos <i>Artículos 1, 4</i></p> <p>Ley General de Salud <i>Artículos 2, fracciones v, 5, 50, 77 bis-1, 77 bis-2, 77 bis-3, 77 bis-36 y 77 bis-37</i></p> <p>Ley General de Salud <i>Artículos 45, 48, 78, 79 a 83</i></p> <p>Ley Reglamentaria del Art. 5º Constitucional, relativo al ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal <i>Artículos 33, 50 y 61</i></p> <p>Código Penal Federal <i>Artículos 194, 196, fracción v, 228 a 230</i></p> <p>Código de conducta de los servidores públicos</p>	<p>Este apartado es congruente con lo señalado en la legislación mexicana, en la cual se cuenta con un amplio marco que regula el ejercicio de los profesionales que prestan servicios de salud.</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
<p align="center">CAPÍTULO II CONSENTIMIENTO</p> <p align="center">Artículo 5 Regla general</p> <p>Una intervención en el ámbito de los servicios de salud sólo podrá llevarse a cabo después de que la persona afectada haya otorgado su consentimiento de manera libre e informada.</p> <p>Dicha persona, recibirá previamente la información adecuada acerca del propósito y de la naturaleza de la intervención, así como sobre sus consecuencias y riesgos.</p> <p>La persona afectada podrá retirar libremente su consentimiento, en cualquier momento.</p>	<p>Ley General de Salud <i>Artículos 74 bis, fracción III, 77 bis 37, 100, fracción IV, 103, 166 bis 3, fracción VI, 166 bis 15, fracción II, 166 bis 17, 321 bis y 323</i></p> <p>Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica <i>Artículos 80 y 81</i></p> <p>Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud <i>Artículos 14, fracción IV, 20, 21, 22, 29 y 71</i></p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA-3-2012</p>	<p align="center">CONGRUENTE CON LA LEGISLACIÓN MEXICANA</p> <p>Este apartado es congruente con la legislación mexicana.</p> <p>La adhesión al Tratado brindaría una protección más amplia y unificada para las personas que reciben servicios de salud.</p> <p>A la fecha, el proceso del consentimiento informado se encuentra garantizado de manera especial para los usuarios de servicios específicos de salud. Tal es el caso de las personas afiliadas al Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular); quienes participan como sujetos de investigación o quienes optan por recibir cuidados paliativos.</p> <p>El desarrollo de la legislación nacional en la materia se ha realizado de forma dispersa y paulatina. La adhesión al Tratado implicaría brindar un marco normativo más sólido y general al actual existente.</p> <p>Adicionalmente, debe considerarse que el contenido del Tratado es más acorde con la adecuada concepción del consentimiento</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
<p>Artículo 6</p> <p>Protección de las personas incapaces para otorgar su consentimiento</p>	<p>Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos <i>Artículo 6</i></p>	<p>informado, en la cual se tiene presente que es un proceso que asegura el respeto de la autonomía de las personas, y no un mero documento legal.</p>
<p>Artículo 6</p> <p>Protección de las personas incapaces para otorgar su consentimiento</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A reserva de lo dispuesto en los Artículos 17 y 20, sólo podrá llevarse a cabo una intervención a una persona incapacitada para otorgar su consentimiento, cuando le beneficie directamente. 2. Conforme a la ley, cuando un menor no tenga capacidad para otorgar su consentimiento para una intervención, ésta sólo podrá llevarse a cabo con la autorización de su representante o de una autoridad o de una persona o institución designada legalmente. <p>La opinión del menor será tomada en consideración como un factor determinante en función de su edad y su grado de madurez.</p>	<p>Convención sobre los Derechos del Niño <i>Artículos 2 y 24</i></p> <p>Comité CEDAW <i>Recomendación General No. 24</i></p> <p>Ley General de Salud <i>Artículos 51 bis 2, 100 fracción IV y 166 bis II</i></p> <p>Código Civil Federal <i>Artículo 13, fracción II, 22, 23 y 450</i></p> <p>Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica <i>Artículo 138 bis 9</i></p>	<p>El contenido de este artículo es congruente y complementario con la legislación nacional.</p> <p>La Convención refuerza la legislación nacional porque considera la posibilidad de que la opinión de los menores sea tomada en cuenta como un factor determinante en la toma de decisiones relacionadas con su atención, brindándoles reconocimiento en función de su edad y grado de madurez.</p> <p>El contenido de este artículo considera como un hecho real que existe un desfase entre maduración, información y mayoría de edad.</p> <p>El deber del respeto y consideración hacia quienes son incapaces legalmente, es conocido como asentimiento, y actualmente se constituye como un elemento indispensable en la prestación de servicios de salud.</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
<p>3. Conforme a la ley, cuando un mayor de edad no tenga capacidad para otorgar su consentimiento para una intervención, por causa de una disfunción mental, una enfermedad o por motivos similares, la intervención sólo podrá llevarse a cabo con la autorización de su representante o de una autoridad o de una persona o institución designada legalmente.</p> <p>La persona afectada intervendrá, en la medida de lo posible, en el procedimiento de autorización.</p> <p>4. El representante, la autoridad, la persona o institución señalados en los anteriores párrafos 2 y 3, recibirán, en igualdad de condiciones, la información a que se refiere el artículo 5.</p> <p>5. La autorización señalada en los anteriores párrafos 2 y 3 podrá ser cancelada en interés de la persona afectada, en cualquier momento.</p>	<p>Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud <i>Artículos 36 y 37</i></p> <p>Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos <i>Artículos 5 y 7</i></p>	

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
<p>Artículo 7</p> <p>Protección de las personas que sufren trastornos mentales</p> <p>Sujeto a las condiciones de protección establecidas en la ley, incluidos los procedimientos de supervisión, control y de apelación, la persona que sufra un trastorno mental grave sólo podrá ser sometida, sin su consentimiento, a una intervención que tenga por objeto tratar dicho trastorno, cuando la ausencia de ese tratamiento conlleve el riesgo de ser gravemente perjudicial para su salud.</p>	<p>Comité CEDAW</p> <p><i>Recomendación General No. 24</i></p> <p><i>Artículos 74, 74 bis, 75, 76 y 77</i></p> <p>Código Civil Federal</p> <p><i>Artículo 450</i></p> <p>Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica</p> <p><i>Artículos 121 a 134</i></p> <p>Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud</p> <p><i>Artículo 34 a 39</i></p> <p>NOM-025-SSA2-1994, para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica</p> <p><i>8, 8.13, 8.19</i></p>	<p>El contenido de este apartado es congruente y complementario con lo establecido en la legislación mexicana.</p> <p>La adhesión al Tratado refuerza el marco de protección jurídica nacional de protección a los derechos humanos de las personas que sufren trastornos mentales.</p> <p>El maltrato de que son objeto este grupo de personas ha sido recientemente documentado en el Informe especial de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) sobre los hospitales psiquiátricos que dependen del Gobierno Federal y estados de la República Mexicana, emitido en 2013.²</p> <p>Entre otros aspectos, el informe da cuenta de la urgencia de que se revisen las condiciones bajo las cuales las personas que sufren enfermedades mentales han sido sometidas a tratamientos en centros psiquiátricos. De especial interés resulta el hecho de que en los expedientes de estas personas no se encuentran las constancias del cumplimiento de las reglas de derecho para su internamiento.</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
<p>Artículo 8</p> <p>Situaciones de emergencia</p> <p>Cuando por una situación de emergencia, no pueda obtenerse el consentimiento adecuado, cualquier intervención indispensable desde el punto de vista médico podrá llevarse a cabo inmediatamente, en beneficio de la salud de la persona afectada.</p>	<p>En el Distrito Federal existe, además, la Ley de Salud Mental, entre cuyos objetivos se encuentra establecer los mecanismos adecuados para la promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y fomento de la salud mental, en instituciones de salud pública del Distrito Federal.</p> <p>Comité CEDAW <i>Recomendación General No. 24</i></p> <p>Ley General de Salud <i>Artículos, 27, 36, 51 bis 2, 56, 77 bis 37, fracción xii, 166 bis 11, 469</i></p> <p>Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica <i>Artículos 30 bis y 81</i></p>	<p>Aunado a lo anterior, la adhesión al Tratado se apega a los lineamientos establecidos en la jurisprudencia interamericana derivada del caso <i>Ximenes Lopes vs. Brasil</i>, resuelto por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en 2006.</p> <p>Dicha resolución constituye un parámetro válido de interpretación para México, debido al reconocimiento de la jurisprudencia interamericana realizada por la Suprema Corte de Justicia de la Nación.³</p> <p>Este apartado es congruente con la legislación nacional.</p> <p>La adhesión al Tratado introduce una norma de jerarquía jurídica suprema respecto al derecho de recibir atención de salud en los casos de urgencia.</p> <p>El texto del artículo es congruente además, con las políticas adoptadas por la Administración Pública Federal y los gobiernos de las entidades federativas para evitar el rechazo de las personas que necesitan recibir atención médica de urgencia.</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
	<p>Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico <i>Numerales 4.11, 10.1.4</i></p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica <i>Numerales 4.1, 4.1.1, 3.1, 6.2.3</i></p>	<p><i>Nota:</i> Se sugiere modificar el término <i>emergencia</i> por el de <i>urgencia</i> debido a que éste último es el empleado en la legislación sanitaria mexicana.</p>
<p>Artículo 9</p> <p>Deseos expresados anteriormente</p> <p>Los deseos expresados anteriormente de un paciente, respecto a una intervención médica serán tomados en consideración al momento de la intervención, aun cuando el paciente no se encuentre en situación de manifestar su voluntad.</p>	<p>Ley General de Salud <i>Artículo 166 bis 4</i></p> <p>Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica <i>Artículos 138 bis 2, fracción I, 138 bis 7, fracción III, 138 bis 13, fracción III, 138 bis 22, 138 bis 23, 138 bis 24, 138 bis 25, 138 bis 26, 138 bis 27</i></p> <p>Legislaciones de las Entidades Federativas en Materia de Voluntades Anticipadas⁴</p>	<p>El contenido del Tratado es congruente con lo establecido en la legislación nacional.</p> <p>A nivel federal, la expresión de la voluntad de un paciente realizada de manera anticipada es reconocida tanto en la Ley General de Salud como en su Reglamento sobre Prestación de Servicios de Atención Médica.</p> <p>Aunado a lo anterior, 12 entidades federativas han emitido legislaciones específicas en la materia.</p> <p>No obstante lo anterior, la mayoría de estas legislaciones son aplicables en un mar-</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
<p>CAPÍTULO III VIDA PRIVADA Y DERECHO A LA INFORMACIÓN Artículo 10 Vida privada y derecho a la información</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Toda persona tendrá derecho a que se respete su vida privada cuando se trate de información relativa a su estado de salud. 2. Toda persona tendrá derecho a conocer toda información obtenida respecto a su estado de salud. Sin embargo, la voluntad de una persona de no ser informada, deberá ser respetada. 	<p>Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos <i>Artículo 6</i></p> <p>Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares <i>Artículos 1, 3, fracción vi, 6, 9, 15, 16, 22</i></p> <p>Reglamento de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares <i>Artículos 1, 40, 56</i></p>	<p>co de protección a enfermos en situación terminal, por lo que la protección que se deriva de este artículo tiene la ventaja de permitir a cualquier persona que se respeten sus deseos, independientemente del estado de salud del que goza cuando los manifiesta.</p> <p>CONGRUENTE CON LA LEGISLACIÓN MEXICANA</p> <p>Este artículo es congruente con la legislación nacional en materia de protección a la vida privada y derecho a la información y la protección de datos personales.</p> <p>La adhesión al Tratado fortalece el marco jurídico de las materias apenas citadas, especialmente por lo que hace a la protección de datos de salud.</p> <p>La normatividad mexicana reconoce estos datos como sensibles, no obstante, no existen reglas especiales para su protección en el caso de las situaciones que se presentan en la práctica cotidiana de los servicios de salud.</p> <p>En tal sentido, el tratado introduce normas que dan progresividad al marco jurídico vigente.</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
<p>3. En casos excepcionales, se podrán establecer restricciones de carácter legal, respecto al ejercicio de los derechos mencionados en el párrafo 2, en interés del paciente.</p>	<p>Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental <i>Artículos 1, 13, fracción IV, 18, 20, 21</i></p> <p>Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental <i>Artículos 1, 38, 40</i></p> <p>Declaración Universal de los Derechos Humanos <i>Artículo 12</i></p> <p>Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos <i>Artículo 9</i></p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico <i>Numerales 1, 5.4, 5.5, 5.5.1 y 5.7</i></p>	<p>Aunado a lo anterior, la Convención reconoce el derecho a no recibir información. Dicha disyuntiva se presenta con frecuencia en la atención médica, por lo que la adhesión al Tratado llenaría una laguna legal en la materia, lo cual resulta favorable para el respeto de la autonomía de las y los pacientes.</p>
<p>CAPÍTULO IV GENOMA HUMANO</p>		<p>EL TRATADO ES CONGRUENTE CON LAS REGLAS NACIONALES GENERALES SOBRE EL GENOMA HUMANO Y APORTA ELEMENTOS PARA LLENAR ALGUNAS LAGUNAS LEGISLATIVAS</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
<p>Artículo 11 No discriminación</p> <p>Se prohíbe toda forma de discriminación de una persona, por causa de su herencia genética.</p>	<p>Convención Americana sobre Derechos Humanos <i>Artículo 24</i></p> <p>Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial <i>Artículos 1 y 5</i></p> <p>Convención Internacional para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer <i>Artículo 2</i></p> <p>Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos <i>Artículo 1</i></p> <p>Ley General de Salud <i>Artículos 103 bis-103 bis 4</i></p> <p>Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación <i>Artículos 1 y 4</i></p>	<p>Este apartado es congruente con el contenido de la legislación mexicana sobre genoma humano.</p> <p>La adhesión al Tratado significa para México la adopción de una norma de jerarquía superior a las actualmente existentes.</p> <p>El contenido de este artículo es relevante debido a que los avances en la medicina genómica pueden ocasionar que las personas se vean afectadas en su dignidad o derechos.</p> <p>Este artículo tendría aplicación en la protección de las personas frente a actos discriminatorios en razón de su patrimonio genético. Ejemplos claros de las áreas en las cuales esta protección se hace necesaria lo encontramos en las actividades comerciales de aseguramiento, así como en el ámbito laboral, sólo por mencionar algunas.</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
<p>Artículo 12</p> <p>Pruebas genéticas preventivas</p> <p>Sólo podrán hacerse pruebas preventivas de enfermedades genéticas o que permitan identificar al sujeto como portador de un gen responsable de una enfermedad o detectar una predisposición o una susceptibilidad genética a una enfermedad, con propósitos médicos o de investigación médico-científica y con un asesoramiento genético apropiado.</p>	<p>Declaración Universal de los Derechos Humanos <i>Artículo 7</i></p> <p>Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos <i>Artículo 11</i></p> <p>No existen disposiciones específicas en la legislación nacional.</p> <p>La adopción del Tratado permitiría llenar una laguna legislativa sobre la realización de pruebas genéticas predictivas. La normatividad sería especialmente útil en la aplicación de estos procedimientos en:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comercialización de servicios relacionados con la medicina genómica. 2. Reproducción humana asistida. 3. Discriminación y prácticas eugenésicas. 4. Contratos de seguros en la prestación de servicios de salud. 5. Trasplantes. 	<p>El contenido de este apartado es congruente con los estándares internacionales en la materia, así como con las recomendaciones realizadas por la CONBIOÉTICA a diversas iniciativas de ley para la conformación de un marco normativo nacional sobre reproducción humana asistida, en las cuales suelen incorporarse disposiciones como las contenidas en este artículo.</p> <p>En ese sentido, se considera que la adopción de esta norma permitiría realizar pruebas genéticas predictivas en los casos que son realmente necesarios. Asimismo, las restricciones señaladas son adecuadas debido a que limitan la realización de estas pruebas con fines de eugenesia, entendida como la elección de ciertas características genéticas o fisiológicas que tienen por ob-</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
		<p>jeto una mejora de la descendencia conforme a estándares arbitrarios o discriminatorios que no se relacionan con la calidad de vida.</p> <p>Asimismo, debe considerarse que estos servicios ya son ofertados sin un margen de seguridad y calidad para quienes se someten a los procedimientos. Entre otros aspectos, se brinda sobre la falta de información que se brinda sobre los alcances de los procedimientos y lo concerniente a la confidencialidad de los datos.</p> <p>Particularmente, se ha manifestado la necesidad de contar con parámetros legales debido a la incertidumbre que generan estas prácticas en la realización de técnicas de reproducción humana asistida, así como el impacto sobre contratos de seguros para la prestación de servicios de salud.</p> <p><i>Nota:</i> Se sugiere modificar el término <i>pruebas genéticas preventivas</i> por el de <i>pruebas genéticas predictivas</i> debido que dicha terminología es la utilizada tanto en el ámbito nacional como internacional.</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
<p>Artículo 13</p> <p>Intervenciones sobre el genoma humano</p> <p>Una intervención que tenga por objeto modificar el genoma humano podrá llevarse a cabo únicamente por razones de diagnóstico preventivo o de carácter terapéutico, así como que no tenga por finalidad la introducción de una modificación en el genoma de los descendientes.</p>	<p>No existen disposiciones específicas en la legislación nacional.</p> <p>La adopción del Tratado permitiría establecer una regla general sobre las intervenciones que pueden realizarse sobre el genoma, especialmente en la realización de técnicas de reproducción humana asistida.</p>	<p>Como referencia, puede tomarse la traducción al castellano aplicable para España en la cual se utiliza el término sugerido.</p> <p>Se considera que este apartado es adecuado para México debido a que contempla la posibilidad de realizar intervenciones al genoma por razones preventivas, diagnósticas y terapéuticas.</p> <p>Este aspecto se encuentra en línea con los estándares internacionales en la materia. Asimismo, se destaca que la CONBIOÉTICA ha recomendado la inclusión de esta disposición en las opiniones especializadas que ha emitido para la conformación de un marco legal en materia de reproducción humana asistida.</p>
<p>Artículo 14</p> <p>No selección de sexo</p> <p>La utilización de técnicas de procreación médica asistida no serán permitidas, con el fin de elegir el sexo de la persona que va a nacer, salvo en aquellos casos en que sea necesario evitar una enfermedad hereditaria grave vinculada al sexo.</p>	<p>No existen disposiciones específicas en la legislación nacional.</p> <p>La adopción del tratado permitiría establecer una regla sobre la selección del sexo en la realización de procedimientos de reproducción humana asistida.</p>	<p>Este apartado se encuentra en línea con los estándares internacionales en la materia.</p> <p>El contenido de este fragmento es congruente con la recomendación realizada por la CONBIOÉTICA para la conformación de un marco legal en materia de reproducción humana asistida.</p> <p>Se considera que el contenido de este artículo es adecuado debido a que restringe</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
<p>CAPÍTULO V INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Artículo 15 Regla general</p> <p>La investigación científica en el campo de la biología y la medicina se llevará a cabo de manera libre, de conformidad con las disposiciones de la presente Convención y de otras disposiciones legales que garanticen la protección del ser humano.</p>		<p>la realización de prácticas discriminatorias relacionadas con la selección del sexo, sin negar la posibilidad de que esta actividad se lleve a cabo cuando es necesaria para prevenir enfermedades graves asociadas al sexo con la finalidad de mejorar la calidad de vida de la descendencia de quienes se someten a técnicas de reproducción humana asistida.</p> <p>CONGRUENTE CON LA LEGISLACIÓN MEXICANA</p>
	<p>Ley General de Salud <i>Artículos 41 bis y 96 a 103</i></p> <p>Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud <i>Texto íntegro, en especial el artículo 13.</i></p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos <i>Texto íntegro</i></p>	<p>México cuenta con un amplio marco jurídico que regula la investigación en seres humanos lo que soporta la adopción del Tratado.</p> <p>Dicha normatividad ha sido objeto de reformas recientes, por lo que se han incorporado reglas que garantizan la protección a las personas que participan como sujetos de investigación.</p> <p>La adhesión al Tratado refuerza el marco jurídico nacional que brinda protección a las personas que participan como sujetos de investigación, principalmente debido a</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
	<p>Acuerdo por el que se emite las Disposiciones Generales para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación y se establecen las unidades hospitalarias que deben contar con ellos, de conformidad con los criterios establecidos por la Comisión Nacional de Bioética <i>Texto íntegro</i></p> <p>Guía Nacional para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación <i>Texto íntegro</i></p> <p>Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos <i>Texto íntegro, en especial artículos 15 y 19</i></p>	<p>que introduce una norma de jerarquía superior a las actualmente existentes.</p>
<p>Artículo 16 Protección de las personas que se prestan a una investigación</p>	<p>Ley General de Salud <i>Artículos 41 bis y 96 a 103</i></p> <p>Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud</p>	<p>El contenido de este artículo es congruente con lo establecido en la legislación nacional. La adhesión al Tratado tiene la ventaja de introducir en el sistema jurídico mexicano normas de jerarquía superior que pro-</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
<p>La investigación en una persona sólo se podrá llevar a cabo si se cumplen todas las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> i) Que no exista un método alternativo de investigación con seres humanos de eficacia comparable. ii) Que los riesgos en los cuales puede incurrir una persona no sean desproporcionados respecto a los beneficios potenciales de la investigación. iii) Que el proyecto de investigación haya sido aprobado por la autoridad competente después de haber efectuado un estudio independiente acerca de su mérito científico, que incluya una evaluación de la importancia del objetivo de la investigación y un estudio multidisciplinario de su aceptabilidad ética. iv) Que la persona que participe en una investigación esté informada de sus derechos y las garantías que la ley establece para su protección. 	<p>Artículos 13, 14, 21, 61, 62, 64, 71, fracciones 1, 99, 100, 101, 102, 104 y 109.</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos <i>Texto íntegro</i></p> <p>Acuerdo por el que se emite las Disposiciones Generales para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación y se establecen las unidades hospitalarias que deben contar con ellos, de conformidad con los criterios establecidos por la Comisión Nacional de Bioética <i>Texto íntegro</i></p> <p>Guía Nacional para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación <i>Texto íntegro</i></p>	<p>togen a las personas que participen en la investigación en salud.</p> <p>No se omite señalar que la normatividad nacional en este campo ha sido objeto de reformas recientes que avanzan en las garantías para todos los sujetos de investigación. Se destaca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modificaciones a la Ley General de Salud para una mejor regulación de los Comités de Ética en Investigación.⁵ 2. Reformas al reglamento de la ley arriba citada en materia de investigación para la salud.⁶ 3. Emisión de la NOM 012-SSA3-2012.⁷ 4. Mejor regulación para los Comités de Ética en Investigación.⁸

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
<p>v) Que el consentimiento a que se refiere el Artículo 5 haya sido otorgado expresa y específicamente, así como que conste por escrito. Dicho consentimiento podrá ser retirado libremente en cualquier momento.</p>	<p>Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos <i>Artículos 6 y 19</i></p>	
<p>Artículo 17 Protección de las personas que no tengan capacidad para otorgar su consentimiento para una investigación</p> <p>1. La investigación en una persona incapaz de otorgar su consentimiento acerca de la misma, conforme al Artículo 5, sólo se podrá llevar a cabo si se cumplen todas las siguientes condiciones:</p> <p>i) Que se cumplan las condiciones enunciadas en los incisos i) al iv) del artículo 16.</p> <p>ii) Que los resultados previstos de la investigación supongan un beneficio real y directo para su estado de salud.</p>	<p>Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud <i>Artículos 34 a 39</i></p> <p>Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos <i>Artículos 7 y 8</i></p>	<p>El Tratado es congruente con lo establecido en el marco jurídico actual sobre investigación en personas legalmente incapaces para otorgar su consentimiento.</p> <p>La adhesión al Tratado reforzaría la legislación nacional al introducir normas de jerarquía superior a las actualmente existentes.</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
<p>iii) Que la investigación no pueda llevarse a cabo con una eficacia comparable con sujetos capaces de otorgar su consentimiento al mismo.</p> <p>iv) Que se haya otorgado específicamente y por escrito la autorización prevista en el Artículo 6.</p> <p>v) Que la persona afectada no exprese su objeción.</p> <p>2. De modo excepcional y en las condiciones de protección previstas por la ley, se podrá autorizar una investigación cuyos resultados no supongan un beneficio directo para el estado de salud de la persona afectada; dicha investigación podrá ser autorizada sujeta a las condiciones establecidas en el anterior párrafo 1 incisos <i>i</i>, <i>iii</i>), <i>iv</i>) y <i>v</i>), así como las condiciones suplementarias siguientes:</p> <p>i) Que la investigación tenga por objeto contribuir, mediante una mejora significativa del conocimiento científico</p>		

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
<p>del estado de la persona, de su enfermedad o de su trastorno, a lograr en un determinado plazo resultados que permitan obtener un beneficio para la persona afectada o para otras personas de la misma edad o que padezcan la misma enfermedad o el mismo trastorno, o que presenten las mismas características.</p> <p>ii) Que la investigación represente solamente para esa persona un riesgo o un inconveniente mínimo.</p>		
<p>Artículo 18</p> <p>Investigación con embriones <i>in vitro</i></p> <p>1. Cuando la ley permita la investigación con embriones <i>in vitro</i>, ésta garantizará una protección adecuada del embrión.</p> <p>2. La creación de embriones humanos con fines de investigación está prohibida.</p>	<p>Ley General de Salud <i>Artículos 96 -103</i></p> <p>Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud <i>Texto íntegro y en especial el Artículo 55.</i></p>	<p>La legislación mexicana contempla la investigación con embriones en el artículo 55 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud, en el que se señala que dicha actividad debe ceñirse a las reglas establecidas por la Ley y el propio Reglamento.</p> <p>Ahora bien, la normatividad nacional sobre investigación cumple con el requisito señalado en el numeral 1 del Tratado, en atención a que asegura que esta actividad se realice con rigor científico y bajo paráme-</p>

<p>CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA</p>	<p>MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL</p>	<p>COMENTARIOS</p>
		<p>tros éticos, es decir, que se cuente con una protección adecuada.</p> <p>Muestra de lo anterior es el hecho de que para la realización de todos los protocolos de investigación –incluidos aquellos en los que se utilizan embriones– se requiere el dictamen favorable de grupos interdisciplinarios (entre los que se encuentran los comités de investigación y los comités de ética en investigación)⁹ y la autorización del titular del centro hospitalario en el que se realiza el protocolo. Asimismo, existen requisitos para que ciertos procedimientos sean avalados por la Comisión Federal Contra Riesgos Sanitarios como instancia competente de la Secretaría de Salud.</p> <p>Aunado a ello, la propia legislación reconoce la obligación de dar cumplimiento a los parámetros éticos que rigen la investigación, que si bien no son vinculantes, cuentan con un amplio respaldo de organismos internacionales, instituciones académicas y el concierto de naciones en general.¹⁰</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
		<p>Por lo que hace al numeral 2, la adopción del Tratado implica la restricción de que se constituyan embriones humanos con la única finalidad de ser utilizados para la investigación. No obstante, esta norma deja en libertad al Estado mexicano para decidir si permite o no la investigación en embriones que, siendo creados para una finalidad distinta a la investigación, no hayan sido utilizados.</p> <p>Estas disposiciones son compatibles con lo establecido por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en la resolución del caso Artavia Murillo y Otros vs. Costa Rica, en la que se realiza una interpretación del artículo 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.</p> <p>Dicha resolución constituye un parámetro válido de interpretación para México, debido al reconocimiento de la jurisprudencia interamericana realizada a la Suprema Corte de Justicia de la Nación.¹¹</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
<p>CAPÍTULO VI EXTRACCIÓN DE ÓRGANOS Y DE TEJIDOS DE DONANTES VIVOS PARA TRASPLANTES</p> <p>Artículo 19 Regla general</p> <p>1. La extracción de órganos o de tejidos para trasplantes sólo se podrá llevar a cabo de un donante vivo con fines terapéuticos del receptor y cuando no se disponga del órgano o del tejido apropiados de una persona fallecida ni de un método terapéutico alternativo de eficacia comparable.</p> <p>2. El consentimiento a que se refiere el Artículo 5 deberá ser otorgado expresa</p>		<p><i>Nota:</i> Es posible la realización de una declaración interpretativa del término <i>creación de embriones</i> contenido en el numeral 2 de este artículo. Esto con la finalidad de precisar que dicha expresión debe entenderse como la <i>producción artificial de embriones con fines de investigación</i>.</p> <p>SE SUGIERE HACER PREVALECER LA LEGISLACIÓN NACIONAL EN MATERIA DE TRASPLANTE Y DONACIÓN DE ÓRGANOS</p>
	<p>Ley General de Salud Artículos 320, 321, 330, 333</p> <p>Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes Artículos 25, 26, 27 y 28</p>	<p>Se considera que este artículo establece una regla diversa a la legislación nacional para la realización de trasplantes de órganos provenientes de personas vivas.</p> <p>Esto debido a que el Tratado señala que sólo puede disponerse de esos órganos cuando no se disponga de un órgano o tejido apropiados de una persona fallecida.</p> <p>Al respecto, la legislación nacional establece una regla de menor rigidez al señalar que la disposición de órganos y tejidos debe realizarse <i>preferentemente</i> de una persona en la que se ha comprobado la pérdida de la vida.</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
<p>y específicamente, así como que consigne por escrito o ante una autoridad competente.</p>		<p>En tal virtud, se considera que en legislación mexicana no existe la prelación prevista en el Tratado para la donación de órganos de seres humanos vivos. Así, mientras en el Tratado se establece como requisito <i>sine qua non</i> que para que sea procedente un trasplante de un donante vivo deberá agotarse previamente la búsqueda de un donante cadavérico, en la legislación nacional no es necesario que se agote tal recurso, ya que basta con que represente un riesgo aceptable para la salud y la vida del donante y del receptor, y siempre que existan justificantes de orden terapéutico.</p>
<p>Artículo 20</p> <p>Protección de las personas incapaces para otorgar su consentimiento para la extracción de órganos</p> <p>1. No se podrá proceder a ninguna extracción de órganos o de tejidos de una persona incapaz de otorgar su consentimiento conforme al Artículo 5.</p> <p>2. De modo excepcional y en las condiciones de protección previstas por la ley, la</p>	<p>Ley General de Salud Artículo 332</p> <p>Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes Artículos 25, 26, 27 y 28</p>	<p>En esta temática la legislación mexicana establece reglas diversas a las contenidas en el Tratado.</p> <p>Por lo que respecta a la extracción de órganos de menores de edad vivos, sólo existe la posibilidad de llevarla a cabo cuando se trate de trasplantes de médula ósea.</p> <p>Para el caso de que los menores hayan perdido la vida es posible tomar sus órga-</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
<p>extracción de tejidos regenerables de una persona incapaz de otorgar su consentimiento podrá ser autorizada si se cumplen todas las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> i) No exista donante compatible capaz de otorgar su consentimiento. ii) El receptor sea hermano o hermana del donante. iii) La donación deberá tener la posibilidad de preservar la vida del receptor. iv) La autorización a que se refieren los párrafos 2 y 3 del Artículo 6 ha sido otorgada específicamente y conste por escrito, de conformidad con la ley y con la aprobación de la autoridad competente. v) Si el donante potencial no expresa su rechazo a la misma. 		<p>nos y tejidos con el consentimiento expreso de sus representantes legales. Tratándose de incapaces y otras personas sujetas a interdicción no es posible disponer de sus componentes, ni en vida ni después de su muerte. Considerando que las reglas nacionales dan mayor protección a las personas, se sugiere hacer prevalecer el derecho interno.</p>
<p>CAPITULO VII PROHIBICIÓN DE LUCRAR Y DE UTILIZAR UNA PARTE DEL CUERPO HUMANO</p>		<p>CONGRUENTE CON LA LEGISLACIÓN MEXICANA</p>
<p>Artículo 21 Prohibición del lucro</p>	<p>Ley General de Salud <i>Artículo 327</i></p>	<p>Este apartado es congruente con lo establecido en la normatividad nacional.</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
<p>El cuerpo humano y sus partes, como tales, no deberán ser objeto de lucro.</p>	<p>Ley de Propiedad Industrial <i>Artículo 16, fracción IV; 19, fracción VII</i></p> <p>Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes <i>Artículos 49, 68, 70 y 71</i></p>	<p>La adopción del instrumento establecería una norma de jerarquía superior a las actualmente existentes.</p>
<p>Artículo 22</p> <p>Utilización de una parte extraída del cuerpo humano</p> <p>Cuando en el transcurso de una intervención una parte del cuerpo humano es extraída, sólo podrá ser conservada y utilizada con la finalidad para la que fue extraída, salvo si lo anterior se realiza de conformidad con los procedimientos de información y de consentimiento adecuados.</p>	<p>Ley General de Salud <i>Artículo 342</i></p> <p>Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes <i>Artículo 49</i></p>	<p>Este apartado es congruente con lo establecido en la normatividad nacional.</p> <p>La adopción del instrumento establecería una norma de jerarquía superior a las actualmente existentes.</p>
<p>Artículo 24</p> <p>Reparación del daño injustificado</p> <p>La persona que haya sufrido un daño como resultado de una intervención tendrá derecho a una indemnización justa y equi-</p>	<p>El sistema jurídico mexicano contempla diversos mecanismos para la reparación de daños injustificados.</p> <p>En el caso de la prestación de servicios de salud, las personas que sufren afectaciones pueden acudir a instancias civiles, penales e</p>	<p>Este apartado es congruente con la legislación nacional.</p> <p>La adopción del Tratado tiene la ventaja de reforzar el marco jurídico que establece la obligación de reparación de daños injustificados en las diversas áreas que regula.</p>

<p>CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA</p>	<p>MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL</p>	<p>COMENTARIOS</p>
<p>tativa en las condiciones y modalidades previstas por la ley.</p>	<p>incluso administrativas, cuando los prestadores del servicio son servidores públicos. De especial importancia resulta la existencia de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y las comisiones estatales en la materia, como instancias especializadas en la resolución de conflictos entre los profesionales de la salud y las y los usuarios de los mismos. Por otra parte, en lo relativo a la investigación el Reglamento de la Ley General de Salud sobre esta materia, establece la obligación de las instituciones de salud de brindar indemnización a quienes han sufrido daños por la participación como sujetos de investigación.</p>	<p>Estos aspectos son considerados de primera importancia por la población, y han sido objeto de especial atención en los instrumentos internacionales sobre protección de las personas en las aplicaciones de la biología y la medicina, tales como como la Declaración de Helsinki.¹²</p>
<p>Artículo 25 Sanciones</p> <p>Las Partes establecerán sanciones apropiadas para los casos en los que se contravengan las disposiciones de la presente Convención.</p>	<p>Código Penal Federal <i>Artículos 228, 229, 230, 288</i></p> <p>Ley General de Salud <i>Artículos 393, 394, 395, 416, 419, 421, 421 bis, 421 Ter, 422, 423, 459, 460, 461, 462, 462 bis, 465, 469, 470, 471, 472</i> Aunado a lo anterior, deben tenerse presentes las legislaciones sanitarias, civiles y penales de las entidades federativas.</p>	<p>Este apartado es congruente con la legislación mexicana. La adopción del Tratado crea la oportunidad de realizar una revisión del marco jurídico en el cual se establecen sanciones para el incumplimiento de los principios contenidos en el instrumento, no sólo en el ámbito federal, sino también en las entidades federativas.</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	MARCO LEGAL Y NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL	COMENTARIOS
<p>...</p> <p>Artículo 28 Consulta pública</p> <p>Las Partes en la presente Convención se encargarán de que las cuestiones fundamentales planteadas por los avances de la biología y la medicina sean objeto de una consulta pública apropiada, a la luz de las implicaciones médicas, sociales, económicas, éticas y jurídicas pertinentes, y de que sus posibles aplicaciones sean objeto de la opinión apropiada.</p>	<p>...</p> <p>Decreto por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética <i>Artículo segundo, fracción v</i></p>	<p>...</p> <p>La adopción del Tratado implica la obligación de realizar una consulta pública apropiada. Al respecto, la Comisión Nacional de Bioética es la instancia de la Administración Pública Federal que tiene a su cargo el promover debates sobre cuestiones bioéticas en los cuales se involucre a los diversos sectores sociales, por lo que, de suscribirse el instrumento, México está en condiciones de dar cabal cumplimiento a esta disposición.</p> <p><i>Nota:</i> Se sugiere considerar la posibilidad de que la traducción de este artículo haga referencia a un <i>debate público</i> en lugar del término <i>consulta pública</i>. Esto debido a que se considera que el término <i>debate público</i> respeta de mejor forma el contenido y fin del Tratado. Como referencia, puede tomarse la traducción al castellano, aplicable para España en la cual se utiliza el término sugerido.</p>

Notas del Anexo 1

¹ Recordar que en la última década, la necesidad de brindar servicios de salud a una mayor población llevó al Estado mexicano a rediseñar el sistema tradicional de cobertura en la materia. Entre otras políticas, destaca la construcción del Sistema de Protección Social en Salud.

² Comisión Nacional de los Derechos Humanos, *Informe especial de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos sobre los hospitales psiquiátricos que dependen del Gobierno Federal y estados de la República Mexicana*, 30 de octubre de 2013, disponible en <www.cndh.org.mx/sites/all/fuentes/documentos/informes/especiales/informeEspecial_HospitalesPsiq.pdf>.

³ Véase Tesis p/j. 21/2014: Jurisprudencia emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Es vinculante para los jueces mexicanos siempre que sea más favorable a la persona, Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Semanario Judicial de la Federación*, 25 de abril de 2014.

⁴ Aguascalientes, Chihuahua, Coahuila, Colima, Distrito Federal, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Michoacán, Nayarit y San Luis Potosí.

⁵ *Diario Oficial de la Federación*, 14 de diciembre de 2014.

⁶ *Diario Oficial de la Federación*, 2 de abril de 2014.

⁷ *Diario Oficial de la Federación*, 4 de enero de 2013.

⁸ Desde 2011, la integración y funcionamiento de estos cuerpos colegiados se encuentran regulados por los criterios emitidos por la Secretaría de Salud vía la Comisión Nacional de Bioética. A partir de 2014 la CONBIOÉTICA también se encuentra a cargo de realizar el registro de estos comités.

⁹ La emisión de los criterios para integración y funcionamiento de los comités de ética en investigación se encuentra a cargo de la Secretaría de Salud, quien realiza esta actividad por medio de la Comisión Nacional de Bioética. En específico, es aplicable lo establecido en los artículos 41 bis y 98 de la Ley General de Salud; el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones Generales para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación y se establecen las unidades hospitalarias que deben contar con ellos, de conformidad con los criterios establecidos por la Comisión Nacional de Bioética; así como la *Guía Nacional para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación*, emitida por la CONBIOÉTICA.

¹⁰ Dentro de estos pueden señalarse el Código de Núremberg, la Declaración de Helsinki, el Informe Belmont, las Pautas del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS, por sus siglas en inglés), la Conferencia Internacional de Armonización (ICH, por sus siglas en inglés) y Buenas Prácticas Clínicas (GCP, por sus siglas en inglés).

¹¹ Tesis p/j. 21/2014: Jurisprudencia emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Es vinculante para los jueces mexicanos siempre que sea más favorable a la persona, Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Semanario Judicial de la Federación*, 25 de abril de 2014, nota 3.

¹² Esta Declaración es emitida por la Asociación Médica Mundial y es el documento de referencia sobre la adecuada realización de investigaciones en las que participen seres humanos en todo el mundo. La última actualización de la que fue objeto se realizó en 2013, siendo el tema de la indemnización uno de los más relevantes en el proceso de la configuración de la nueva versión.

ANEXO 2

ANÁLISIS DE ASPECTOS OPERATIVOS RELEVANTES

En atención a que este Tratado es promovido por el Consejo de Europa y dado que su adopción se ha realizado por países pertenecientes al Continente Europeo, resulta necesario precisar algunas particularidades de la aplicación del instrumento en el Estado mexicano.

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	COMENTARIOS
<p>Artículo 26</p> <p>Restricciones al ejercicio de los derechos</p> <ol style="list-style-type: none">1. El ejercicio de los derechos y las disposiciones de protección contenidos en la presente Convención no podrán ser objeto de restricciones más que las previstas por la ley y que constituyan medidas necesarias, en una sociedad democrática, para la seguridad pública, la prevención de la delincuencia, la protección de la salud pública o la protección de los derechos y libertades de las personas.2. Las restricciones a que se refiere el párrafo anterior no podrán aplicarse a los Artículos 11, 13, 14, 16, 17 19, 20 y 21.	<p>Las reglas generales para la restricción del ejercicio de los derechos contenidos en el Tratado son congruentes con lo establecido en el Artículo 29 constitucional, mismo que contiene normas acordes con un régimen democrático para la suspensión y restricción de derechos humanos.</p>
<p>Artículo 27</p> <p>Protección más amplia</p> <p>Ninguna de las disposiciones de la presente Convención deberá interpretarse en el sentido de que limite o atente contra la facultad de cada Parte para conceder una protección más amplia, respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina que la prevista por la presente Convención.</p>	<p>Este apartado se encuentra en línea con la actual concepción de la protección a los derechos humanos adoptada por el Estado mexicano en la reforma constitucional de junio de 2011.</p> <p>Específicamente, el artículo primero constitucional establece que las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con la Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	COMENTARIOS
<p data-bbox="467 205 776 260">Artículo 29 Interpretación de la Convención</p> <p data-bbox="428 281 813 504">El Tribunal Europeo de Derechos Humanos podrá emitir opiniones consultivas, sin referencia directa a cualquier procedimiento concreto que se desarrolle ante un órgano jurisdiccional, sobre cuestiones jurídicas relativas a la interpretación de la presente Convención a solicitud de:</p> <ul data-bbox="428 533 813 785" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="428 533 813 617">• El Gobierno de una de las Partes, una vez informadas las demás Partes. <li data-bbox="428 617 813 785">• El Comité instituido por el Artículo 32, en su composición restringida a los representantes de las Partes en la presente Convención, mediante decisión adoptada por la mayoría de dos tercios de los votos emitidos. 	<p data-bbox="813 142 1213 197">todo tiempo a las personas con la protección más amplia.</p> <p data-bbox="813 197 1213 344">La adopción de este Tratado permitiría a México acudir a la Corte Europea de Derechos Humanos para que este órgano realice la interpretación de algún precepto de la Convención.</p> <p data-bbox="813 344 1213 512">En el caso de México, no sería posible acudir ante la Corte Europea de Derechos Humanos para la resolución de una controversia en la que se plan-ten violaciones a derechos contenidos en este Tratado.</p>
<p data-bbox="516 785 727 840">Artículo 34 Estados no miembros</p> <p data-bbox="428 869 813 1289">1. Después de la entrada en vigor de la presente Convención, el Comité de Ministros del Consejo de Europa podrá invitar, previa consulta a las Partes, a adherirse a la presente Convención a cualquier Estado No Miembro del Consejo de Europa, mediante una decisión adoptada por la mayoría prevista en el Artículo 20, párrafo <i>d</i>) del Estatuto del Consejo de Europa, y por unanimidad de los votos de los representantes de los Estados Contratantes que tengan derecho a estar representados en el Comité de Ministros.</p>	<p data-bbox="813 785 1213 903">Este artículo deberá considerarse para el cómputo del inicio de la vigencia de la Convención en territorio mexicano.</p>

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA	COMENTARIOS
2. Respecto de cualquier Estado que se adhiera, la Convención entrará en vigor el primer día del mes siguiente a la expiración de un periodo de tres meses, a partir de la fecha del depósito del instrumento de adhesión ante el Secretario General del Consejo de Europa.	

BIBLIOGRAFÍA

- Comisión Nacional de los Derechos Humanos, *Informe especial de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos sobre los hospitales psiquiátricos que dependen del Gobierno Federal y estados de la República Mexicana*, 30 de octubre de 2013, disponible en <www.cndh.org.mx/sites/all/fuentes/documentos/informes/especiales/informeEspecial_HospitalesPsiqui.pdf>.
- Consejo de Europa, *Cuadro de firmas y ratificaciones de la Convención para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano respecto a las Aplicaciones de la Biología y la Medicina*, disponible en <<http://www.conventions.coe.int/Treaty/Commun/QueVoulezVous.asp?NT=164&CM=8&DF=02/04/2014&CL=ENG>>.
- Consejo de Europa, *Explanatory Report: Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine*, disponible en <<http://www.conventions.coe.int/Treaty/Commun/QueVoulezVous.asp?NT=164&CM=8&DF=02/04/2014&CL=ENG>>.
- Gaceta Médica de México, vol. 148, año 2012.
- Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, Diario Oficial de la Federación, 5 de mayo de 2013.
- Programa Sectorial de Salud 2013-2018, Diario Oficial de la Federación, 12 de diciembre de 2013.
- Saruwatari Zavala, Garbiñe, “Impacto de la legislación internacional en bioética y Derechos Humanos”, ponencia realizada el 9

de abril de 2014 en la sesión 2014, Año de la Bioética en México de la Academia Nacional de Medicina, disponible en <<http://new.livestream.com/accounts/4426843/events/2245308/videos/47608971>>.

Normatividad nacional

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Convención Americana sobre Derechos Humanos.

Convención sobre los Derechos del Niño.

Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres.

Convención sobre la Eliminación de Todas Las Formas de Discriminación Racial.

Convenio sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes.

Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos.

Código Civil Federal.

Código Penal Federal.

Ley de Propiedad Industrial.

Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

Ley General de Salud.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

Ley Reglamentaria del Art. 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes.

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.

Decreto por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética.

Acuerdo por el que se emite las Disposiciones Generales para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación y se establecen las unidades hospitalarias que deben contar con ellos, de conformidad con los criterios establecidos por la Comisión Nacional de Bioética.

Guía Nacional para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación.

Guía Nacional para la Integración y Funcionamiento de los Comités Hospitalarios de Bioética.

Declaraciones internacionales

Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, ONU.

Declaración sobre el Progreso y el Desarrollo en lo Social, ONU.

Declaración Universal de los Derechos Humanos, ONU.

Declaración Internacional sobre los Datos Genéticos Humanos, UNESCO.

Declaración Universal de los Derechos Humanos de las Generaciones Futuras, UNESCO.

Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, UNESCO.

Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos, UNESCO.

Documentos internacionales

Código de Núremberg, Tribunal Internacional de Núremberg, 1947.

Declaración de Helsinki, Asociación Médica Mundial, 1964.

Principios éticos y pautas para la protección de los seres humanos en la investigación (Informe Belmont), Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos de América, 1979.

Normas de Buenas Prácticas Clínicas (BPC), Conferencia Internacional de Armonización (Ciarm) sobre Requerimientos Técnicos para el Registro de Productos Farmacéuticos para Uso en Humanos, 1996.

Guías operacionales para Comités de Ética que revisan investigación biomédica, Organización Mundial de la Salud, 2000.

ÍNDICE

Presentación	13
I. Aspectos generales sobre la Convención	15
I.1. Antecedentes.....	15
I.2. Contenido	16
I.3. Protocolos adicionales.....	16
I.4. Estatus actual en México.....	17
I.5. Seguimiento del proceso de adhesión por parte de la CONBIOÉTICA	18
I.5.1. Seguimiento ante el Consejo de Europa	19
II. Impacto de la convención en el sistema jurídico mexicano	21
II.1. Compatibilidad con el marco internacional aplicable a México.....	22
II.2. Compatibilidad con el marco jurídico nacional	25
II.2.1. Materias plenamente congruentes con la legislación nacional	26
<i>Protección de la dignidad y los derechos humanos respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina.....</i>	26
<i>No discriminación.....</i>	26
<i>Acceso equitativo a los servicios de salud.....</i>	27
<i>Obligación de los profesionales de la salud de prestar sus servicios conforme a las normas jurídicas y deontológicas que rigen su profesión</i>	27

<i>Respeto de la autonomía de las y los pacientes, a través del cumplimiento del proceso del consentimiento informado.....</i>	27
<i>Señalamiento expreso de los elementos del proceso del consentimiento (información adecuada sobre el propósito y la naturaleza de la intervención, así como sus consecuencias y riesgos).....</i>	28
<i>Protección adicional para quienes no son capaces legalmente para expresar su consentimiento.....</i>	28
<i>Derecho de las personas a recibir atención de salud en caso de urgencia.....</i>	28
<i>Derecho de las y los pacientes a que sean considerados los deseos que han expresado para la toma de decisiones sobre su atención médica (enfermos en situación terminal)</i>	29
<i>Confidencialidad y protección de datos de salud</i>	29
<i>Investigación con embriones.....</i>	30
<i>Protección para quienes participan como sujetos de investigación</i>	30
<i>Prohibición de la utilización del cuerpo humano con fines de lucro</i>	31
<i>Debate nacional sobre las materias contenidas en el Tratado.....</i>	31
<i>II.2.2. Materias en las cuales el Tratado llena lagunas legislativas.....</i>	32
<i>Respeto de la autonomía de personas que viven con alguna discapacidad mental</i>	32
<i>Prevalencia del bienestar de las personas sobre el interés exclusivo de la sociedad y la ciencia.....</i>	33
<i>Derecho de las y los pacientes a que sean considerados los deseos que han expresado para la toma de decisiones sobre su atención médica (todas las personas)</i>	33
<i>Derecho a no ser informado</i>	33
<i>Genoma humano. No discriminación, intervención sobre el genoma, pruebas genéticas predictivas y selección de sexo.....</i>	34

<i>II.2.3. Materias en las que México proporciona una protección más amplia</i>	35
<i>Trasplante y donación de órganos provenientes de personas legalmente incapaces</i>	35
II.3. Consideraciones sobre la aplicación del Tratado en México	36
<i>II.3.1. Interpretación de la Convención</i>	36
<i>II.3.2. Aplicación territorial</i>	37
II.4. Correspondencia con las metas nacionales	38
<i>II. 4.1. Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018</i>	38
<i>II.4.2. Programa Sectorial de Salud 2013-2018</i>	40
II.5. Ventajas de la adhesión a la Convención	42
Conclusiones	45
Anexo 1	49
Anexo 2.....	81
Bibliografía	85

1. PSICOLOGÍA DEL ARTE
Lev Semionóvich Vigotsky
2. LA MEMORIA DEL OLVIDO
Patricia Corres Ayala
3. LAS FUNCIONES CORTICALES SUPERIORES DEL HOMBRE
Alexandr Románovich Luria
4. ENSEÑAR HISTORIA
Nuevas propuestas
Julio Valderón Barrique, Antonio R. de las Heras, Julio Aróstegui Sánchez, Joan Pagès Blanch, Julio Rodríguez Frutos y Antonio Campuzano Ruiz
5. MANIFIESTO DEL PARTIDO COMUNISTA
Karl Marx y Federico Engels
6. LA PAREJA O HASTA QUE LA MUERTE NOS SEPARE ¿UN SUEÑO IMPOSIBLE?
María Teresa Döring (comp.)
7. LA EVOLUCIÓN DE LA MUJER
Del clan matriarcal a la familia patriarcal
Evelyn Reed
8. EDUCACIÓN Y DERECHO
La administración de justicia del menor en México
Juan de Dios González Ibarra y Ladislao Adrián Reyes Barragán
9. EL PENSAMIENTO POLÍTICO DE KARL MARX
Robin Blackburn y Carol Johnson
10. CÓMO ENSEÑAR APRENDIENDO
Investigación y exposición de temas académicos.
Sugerencias a maestros y alumnos
Francisco Camero Rodríguez
11. EL ORIGEN DE LA FAMILIA, LA PROPIEDAD PRIVADA Y EL ESTADO
Federico Engels
12. DE TROYA A ÍTACA
Figuras poéticas en La Iliada y La Odisea
Jorge Arturo Ojeda
13. TEORÍA DE LA HISTORIA
Agnes Heller
14. EPISTEMOLOGÍA ADMINISTRATIVA
Juan de Dios González Ibarra
15. EL EMPIRISMO-PRAGMATISMO
Crítica de la trayectoria de una filosofía dominante
George Novack
16. INTRODUCCIÓN A LA CRÍTICA DEL DERECHO MODERNO (Esbozo)
Oscar Correas
17. LAS ANTINOMÍAS DE ANTONIO GRAMSCI
Estado y revolución en Occidente
Perry Anderson
18. LA CIENCIA DE LOS ALUMNOS
Su utilización en la didáctica de la física y química
José Hierrezuelo Moreno y Antonio Montero Moreno
19. TAO TE KING
Lao-Tsé
20. EN UN LUGAR DE LA MANCHA
Reflexiones sobre Don Quijote y Sancho Panza
Roberto Reyes
21. EL MARQUÉS DE SADE
Guillaume Apollinaire
22. BREVÍSIMA RELACIÓN DE LA DESTRUCCIÓN DE LAS INDIAS
Fray Bartolomé de Las Casas
23. EL ARTE DEL DERECHO
Juan de Dios González Ibarra
24. ESPACIOS Y TIEMPOS MÚLTIPLES
Patricia Corres Ayala
25. EL ANTICRISTO
Friedrich Nietzsche
26. INTRODUCCIÓN A LA FILOSOFÍA DEL DERECHO Y DE LA POLÍTICA
Alfonso Madrid Espinoza (agotado)
27. LA GAYA CIENCIA
Friedrich Nietzsche
28. LA PEDAGOGÍA OPERATORIA
Un enfoque constructivista de la educación
Montserrat Moreno (comp.)
29. EL ARTE DE LA GUERRA
Nicolás Maquiavelo
30. RICARDO FLORES MAGÓN
El Prometeo de los trabajadores mexicanos
Francisco Camero Rodríguez
31. LA REPRODUCCIÓN
Elementos para una teoría del sistema de enseñanza
Pierre Bourdieu y Jean-Claude Passeron
32. CUAUHTÉMOC CONQUISTADOR
Arturo Ríos Ruiz
33. CIENCIA, APRENDIZAJE Y COMUNICACIÓN
Montserrat Moreno y equipo del IMIPAE
34. INTERFAZ BIOÉTICA
Lizbeth Sagols
35. EL PERSONAJE GAY
En la obra de Luis Zapata
Oscar Eduardo Rodríguez
36. METODOLOGÍA JURÍDICA I
Una introducción filosófica
Oscar Correas
37. METODOLOGÍA JURÍDICA II
Los saberes y las prácticas de los abogados
Oscar Correas
38. ESTUDIOS SOBRE EL AMOR
José Ortega y Gasset
39. EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD A TRAVÉS DE CUENTOS
Una alternativa para prevenir el VIH/SIDA
Tirso Clemades
40. TRANSICIÓN A LA DEMOCRACIA EN MÉXICO
Competencia partidista y reformas electorales 1977-2003
Irma Méndez de Hoyos
41. ¿ÉTICA EN NIETZSCHE?
Lizbeth Sagols

42. TÉCNICA, CIENCIA Y EPISTEMOLOGÍA LEGISLATIVAS
Juan de Dios González Ibarra y Bernardo A. Sierra Becerra
43. OBRAS ESCOGIDAS
Georges Bataille
44. DESEMPEÑO ECONÓMICO Y POLÍTICA SOCIAL EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE
Los retos de la equidad, el desarrollo y la ciudadanía
Ana Sojo / Andrés Uthoff
45. ÉTICA Y ESTÉTICA DE LA PERVERSIÓN
Las desviaciones de la conducta sexual como reestructura del universo
Janine Chasseguet-Smirgel
46. LA CIRCUNSTANCIA FRANQUISTA Y EL FLORECIMIENTO ESPAÑOL EN MÉXICO
Derecho y Filosofía
Juan de Dios González Ibarra
47. ¿QUÉ ES UNA CONSTITUCIÓN?
Eduardo Pallares
48. LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DEL MENOR EN PROSPECTIVA
Ladislao Adrián Reyes Barragán y Juan de Dios González Ibarra
49. METODOLOGÍA JURÍDICA EPISTÉMICA
Juan de Dios González Ibarra
50. TEMOR Y TEMBLOR
Sören A. Kierkegaard
51. MARXISMO Y LIBERTAD
Desde 1776 hasta nuestros días
Raya Dunayevskaya
52. ¿HACIA UNA GLOBALIZACIÓN TOTALITARIA?
José Luis Orozco (coord.)
53. LA NEGRITUD TERCERA RAÍZ MEXICANA
Juan de Dios González Ibarra
54. LOS ORÍGENES DE LA OPRESIÓN DE LA MUJER
Antoine Artous
55. LA ALTERNATIVA PEDAGÓGICA
Antonio Gramsci
56. INTRODUCCIÓN A LA LÓGICA JURÍDICA
Eduardo García Máynez
57. LA MATEMÁTICA DE PITÁGORAS A NEWTON
Lucio Lombardo Radice
58. CIENCIA, TRANSFERENCIA E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA EN ESTADOS UNIDOS, LA UNIÓN EUROPEA Y JAPÓN EN LA ERA DE LA GLOBALIZACIÓN
Francisco R. Dávila Aldás
59. IMPORTANCIA DE LA TEORÍA JURÍDICA PURA
Eduardo García Máynez
60. INTRODUCCIÓN A LA SOCIOLOGÍA JURÍDICA
Oscar Correas
61. MI HERMANA Y YO
Friedrich Nietzsche
62. LÓGICA DEL RACIOCINIO JURÍDICO
Eduardo García Máynez
63. LA MUNDIALIZACIÓN DE LA ÉTICA
Peter Kemp
64. FRANCIA Y ALEMANIA, LOS FORJADORES DE LA UNIÓN EUROPEA, SUS DIFICULTADES Y SUS ÉXITOS: 1975-2007
Francisco R. Dávila Aldás
65. CONSIDERACIONES ACERCA DEL PECADO, EL DOLOR, LA ESPERANZA Y EL CAMINO VERDADERO
Franz Kafka
66. IBSEN A LA MEXICANA
O de cómo recibió nuestro país al dramaturgo más representado después de Shakespeare
Victor Grovas Hajj
67. IMÁGENES GAY EN EL CINE MEXICANO
Tres décadas de joterío, 1970-1999
Bernard Schulz-Cruz
68. AUTONOMÍA Y PROCURACIÓN DE JUSTICIA EN MORELOS
Juan de Dios González Ibarra y David Irazoque Trejo
69. LA NUEVA CIENCIA Y FILOSOFÍA DEL DERECHO
Análisis metodológico, filosófico y metafísico sobre una teoría integracionista del derecho
María Isabel Jiménez Moles
70. ¿TRANSFORMAR AL HOMBRE?
Perspectivas éticas y científicas
Lizbeth Sagols (coord.)
71. RAZÓN Y EXPERIENCIA EN LA PSICOLOGÍA
Patricia Corres Ayala
72. CONSEJOS A LOS MAESTROS JÓVENES
Celestín Freinet
73. ECCE HOMO
Friedrich Nietzsche
74. ASÍ HABLABA ZARATUSTRA
Friedrich Nietzsche
75. AFORISMOS
Hipócrates
76. TIPOLOGÍA DE LA PERSONALIDAD Y NUMEROLOGÍA
Ady S. Pérez (agotado)
77. CÓMO SER LECTOR
Leer es comprender
Jean Foucambert
78. SOCIALIZACIÓN Y FAMILIA
Estudios sobre procesos psicológicos y sociales
Hans Oudhof van Barneveld, Manuel de J. Morales Euzárraga y Susana Silvia Zarza Villegas (coords.)
79. ¿COMUNICANDO DESAFECCIÓN?
La influencia de los medios en la cultura política
Óscar G. Luengo
80. ALTERIDAD Y TIEMPO EN EL SUJETO Y LA HISTORIA
Patricia Corres Ayala
81. LA VUELTA DE ESPAÑA AL CORAZÓN DE EUROPA Y SU ACELERADA MODERNIZACIÓN
Francisco R. Dávila Aldás
82. ¿DEMOCRACIA O CONSTITUCIÓN?
El debate actual sobre el Estado de derecho
José Fabián Ruiz Valerio
83. TRABAJO Y NUEVA JUSTICIA LABORAL SUSTANTIVA Y ADJETIVA
Juan de Dios González Ibarra y Rafael Santoyo Velasco

84. EL NEOLIBERALISMO
De la utopía a la ideología
Omar Guerrero
85. LA ENCRUCIJADA DE LA ADOLESCENCIA
Psicología de la adolescencia normal
Manuel Isaias López Gómez
86. DIÁLOGOS TRANSDISCIPLINARIOS I
Arte y sociedad
Julio César Schara (comp.)
87. CURSO DE LINGÜÍSTICA GENERAL
Ferdinand de Saussure
88. LA UTOPIA DE LA DEMOCRACIA
Filosofía política
Alfonso Madrid Espinoza
89. LOS PLANES DE TRABAJO
Célestin Freinet
90. LA REPÚBLICA DEL ESCÁNDALO
Política espectáculo, campaña negativa y escándalo mediático en las presidenciales mexicanas
Germán Espino Sánchez
91. DIRIGIENDO A VIKINGOS Y TROLLS
La iniciación teatral del joven Ibsen en Bergen
Victor Grovas Hajj
92. EL DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL
Francisco Gomezjara y Nicolás Pérez
93. EL PAPEL DEL TRABAJO EN LA TRANSFORMACIÓN DEL MONO EN HOMBRE
Friedrich Engels
94. HORIZONTES BIOÉTICOS DE LA TECNOCENCIA Y LA EUGENESIA
Lizbeth Sagols (coord.)
95. ÉTICA DE LA DIFERENCIA
Ensayo sobre Emmanuel Levinas
Patricia Corres Ayala
96. MERCADOTECNIA Y SOCIEDAD DE CONSUMO
José Sahuí Maldonado (coord.)
97. ESTADOS UNIDOS, LA EXPERIENCIA DE LA LIBERTAD
Una reflexión filosófico-política
Suzanne Islas Azais
98. LA ODISEA PRAGMÁTICA
José Luis Orozco
99. LA CONQUISTA HUMANÍSTICA DE LA NUEVA ESPAÑA
Juan de Dios González Ibarra
100. SOCIOLOGÍA DEL DERECHO Y CRÍTICA JURÍDICA
Oscar Correas
101. POLÍTICOS INCUMPLIDOS
Y la esperanza del control democrático
Oswaldo Chacón Rojas
102. RIZOMA
Gilles Deleuze y Félix Guattari
103. LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
Filosofía, teoría y método
Francisco Camero Rodríguez
104. VIDAS BREVES
Suicidios y accidentes de niños
Marco Antonio Macías, Araceli Colín Cabrera, Kuauhlaketzin Juárez y Araceli Rivera García
105. LA LOCURA ECOCIDA
Ecosofía psicoanalítica
Luis Tamayo
106. TÉCNICAS DE DESARROLLO COMUNITARIO
Francisco Gomezjara
107. LA PARADOJA DEL COMEDIANTE
Denis Diderot
108. TEORÍA DEL DERECHO
Oscar Correas
109. UNAMUNO, MODERNO Y ANTIMODERNO
Juan Carlos Moreno Romo (coord.)
110. DICCIONARIO FILOSÓFICO
Voltaire
111. LA JURISPRUDENCIA COMO SAPIENCIA
Juan de Dios González Ibarra y Juan Carlos García Beltrán
112. LA UNIVERSALIDAD DE LA HERMENÉUTICA
¿Pretensión o rasgo fundamental?
Marcelino Arias Sandi
113. MÁS ALLÁ DEL BIEN Y EL MAL
Friedrich Nietzsche
114. LA ATENCIÓN A LA SALUD EN MÉXICO
Gabriela Mendizábal Bermúdez (coord.)
115. TROTSKY
Viaje hacia el laberinto
Agustín Caso Raphael
116. VENTAJA COOPERATIVA Y ORGANIZACIÓN SOLIDARIA EN UN MUNDO COMPLEJO
Estrategias cooperativas frente a la ambigüedad e incertidumbre
Alejandra Elizabeth Urbiola Solís (coord.)
117. MASCULINIDADES
Las facetas del hombre
Gerardo Guiza Lemus
118. TÓPICOS EN COMPORTAMIENTO DEL CONSUMIDOR
Clara Escamilla Santana (coord.)
119. LÓGICA, RETÓRICA Y ARGUMENTACIÓN PARA LOS JUICIOS ORALES
Juan de Dios González Ibarra y José Luis Díaz Salazar
120. ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS
Sus hábitos de actividad física y alimentación. Un estudio comparativo en el noreste de México
José Moral de la Rubia, José Luis Ybarra Sagarduy, Javier Álvarez Bermúdez, Joel Zapata Salazar y José González Tovar
121. IBSEN CONQUISTA EL MUNDO
El éxito internacional del padre del teatro moderno
Victor Grovas Hajj
122. LA EQUIDAD DE GÉNERO EN LOS DERECHOS SOCIALES
Gabriela Mendizábal Bermúdez (coord.)
123. GUERRERO EN EL CONTEXTO DE LAS REVOLUCIONES EN MÉXICO
Tomás Bustamante Álvarez, Gil Arturo Ferrer Vicario y Joel Iturio Nava (coords.)

124. DIÁLOGOS TRANSDISCIPLINARIOS II
Arte, literatura y sociedad
Julio César Schara (comp.)
125. UNIVERSIDAD Y EMPRESA
Los vínculos entre el conocimiento y la productividad
Vera Lúcia de Mendonça Silva
126. CUERPO Y PSICOANÁLISIS
Martha Patricia E. Aguilar Medina
y *Marco Antonio Macías López (coords.)*
127. LA EMPRESA EN MÉXICO
Teoría y práctica
Joaquín Mercado Yebra
y *Luz Marina Ibarra Uribe (coords.)*
128. DINERO DEL CRIMEN ORGANIZADO
Y FISCALIZACIÓN ELECTORAL
Oswaldo Chacón Rojas
129. ¿PARA QUÉ REFORMAR?
Los impactos de la reforma electoral del 2007
en los procesos Estatales en México
Jesús Cantú Escalante
y *José Fabián Ruitz Valerio (coords.)*
130. EL SUICIDIO
Émile Durkheim
131. IMAGEN VISUAL DE LAS ADICCIONES
Un estudio interpretativo
Ingrid Fugellie Gezan
132. TRABAJOS DEL PSICOANÁLISIS
Susana Rodríguez Márquez (comp.)
133. LA SABIDURÍA DE LA NOVELA
Héctor Ceballos Garibay
134. SABIDURÍA PRÁCTICA DE PAUL RICOEUR
Peter Kemp
135. PRAGMATISMO POLÍTICO:
LA DEMOCRACIA SIN FUNDAMENTOS
EN RICHARD RORTY.
[Análisis y revisión crítica de su Teoría Política]
Rafael Aguilera Portales
136. POLÍTICA, GOBIERNO Y SOCIEDAD CIVIL
José Fernández Santillán
137. LA PSIQUE ANTES DEL MEDIEVO
Patricia Corres Ayala
138. DEMOCRACIA FALLIDA, SEGURIDAD
FALLIDA
José Luis Orozco (coord.)
139. COMUNICACIÓN, POLÍTICA
Y CIUDADANÍA
Aportaciones actuales al estudio
de la comunicación política
Carlos Muñiz (coord.)
140. NIÑEZ DETENIDA, LOS DERECHOS DE LOS
NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES MIGRANTES
EN LA FRONTERA MÉXICO-GUATEMALA
Diagnóstico y propuestas para pasar del control
migratorio a la protección integral de la niñez
Pablo Ceriani Cernadas (coord.)
141. REPENSAR EL DESARROLLO
Enfoques humanistas
Alejandro Sahuí Maldonado
y *Antonio de la Peña (coords.)*
142. EL PENSAMIENTO POLÍTICO
DE IGNACIO M. ALTAMIRANO
Ana María Cárabe
143. DEMOCRACIA, DERECHOS HUMANOS
Y VIOLENCIA DE GÉNERO
Diana Rocío Espino Tapia
y *Rafael Aguilera Portales (coords.)*
144. NORBERTO BOBBIO
Centenario
Heriberto Galindo
y *José Fernández Santillán (coords.)*
145. LOS PARTIDOS POLÍTICOS EN EL
ESTADO DE MÉXICO
Origen, desarrollos y perspectivas
Francisco Reveles Vázquez
y *Miguel Ángel Sánchez Ramos (coords.)*
146. ENTRE UTOPIAS, SABERES Y EXCLUSIÓN
El debate educativo
María Mayley Chang Chiu
y *Jorge Mario Flores Osorio (coords.)*
147. ERÓTICA DE LA BANALIDAD
Simulaciones, abyecciones, eyaculaciones
Fabián Giménez Gatto
148. DERECHO PENAL ELECTORAL
Daniel Montero Zendejas
149. ABUELAS, MADRES Y NIETAS
Escolaridad y participación
ciudadana 1930-1990
Luz Marina Ibarra Uribe
150. ¿QUÉ ES LA BIOÉTICA?
Gilbert Hottois
151. PRIVATIZACIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y RÉGIMEN POLÍTICO EN MÉXICO
Implicaciones sociopolíticas de la privatización
Miguel Guerrero Olvera
152. EL TEXTO LIBRE
Célestin Freinet
153. PEER GYNT ANTE OTRAS PIRÁMIDES
O andanzas mexicanas de un pícaro ibseniano
Victor Grovas Hajj
154. EL TRABAJO Y LAS PENSIONES DE LOS
ACADÉMICOS EN LAS UNIVERSIDADES
EN EL SIGLO XXI
Gabriela Mendizábal Bermúdez (coord.)
155. PSICOANÁLISIS DE LAS
ORGANIZACIONES, BIOFEEDBACK,
BIORRETROALIMENTACIÓN
Y MUSICOTERAPIA
Pablo Guerrero Sánchez
156. EMILIO O DE LA EDUCACIÓN
Jean Jacques Rousseau
157. ¿CYBERREVOLUCIÓN EN LA POLÍTICA?
Mitos y verdades sobre la ciberpolítica 2.0
en México
Germán Espino Sánchez
158. TÓPICOS SOBRE LA REFORMA PENAL
DEL 2008
Julio Cabrera Diricio (coord.)
159. AVATARES DEL ESTUDIO DE LAS
ORGANIZACIONES Tomo 1
Perspectivas teóricas y metodológicas
Claudia Gutiérrez Padilla,
Diana del Consuelo Caldera González
y *José Armando Martínez Arrona (coords.)*

160. AVATARES DEL ESTUDIO DE LAS ORGANIZACIONES Tomo 2
Estudios de caso *Claudia Gutiérrez Padilla, Diana del Consuelo Caldera González y José Armando Martínez Arrona (coords.)*
161. HUMANIDADES Y UNIVERSIDAD
La UNAM desde una intertextualidad humanística
Georgina Paulín, Julio Horta y Gabriel Siade
162. IDEAS E IDEALES DE ENRIQUE PEÑA NIETO
Heriberto M. Galindo Quiñones (comp.)
163. INTRODUCCIÓN A LA FILOSOFÍA ACTUAL DE LA CIENCIA
José Luis Rolleri
164. CONSIDERACIONES SOBRE LA SOCIEDAD CIVIL
Jaime Espejel Mena y Misael Flores Vega
165. ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL Y FORTALECIMIENTO
Análisis y propuestas para el estado de Guanajuato
Diana Caldera González
166. LA ACCIÓN Y EL JUICIO MORAL EN DAVID HUME
Alejandro Ordieres
167. METODOLOGÍA CURRICULAR
Un modelo para educación superior, Seis experiencias universitarias
Luis Rodolfo Ibarra Rivas y María del Carmen Díaz Mejía (coords.)
168. LAS RAZONES DEL VOTO EN EL ESTADO DE MÉXICO
Un estudio teórico-práctico a la luz de la elección del gobernador del 2011
José Martínez Vilchis
169. HAMBRE DE DIOS
Entre la filosofía, el cristianismo y nuestra difícil y frágil laicidad. Con un capítulo dedicado a Benedicto XVI: "En el corazón del escándalo"
Juan Carlos Moreno Romo
170. DOLOR Y SUFRIMIENTO
Carlos Gerardo Galindo Pérez (coord.)
171. ADOLESCENCIA Y POSMODERNIDAD
Malestares, vacilaciones y objetos
María G. Reyes Olvera (coord.)
172. TRAYECTORIAS Y MIRADAS
Estudios en psicología y prácticas educativas
Luis Gregorio Iglesias Sahagún (coord.)
173. LOS SERES QUE SURCAN EL CIELO NOCTURNO NOVOHISPANO
Brujas y demonios coloniales
Lourdes Somohano
174. CONSIDERACIONES SOBRE LA DEMOCRACIA INTERNA EN LOS PARTIDOS POLÍTICOS
Modelos de partidos y debates en torno a su vida interna en México
Javier Arzuaga Magnoni
175. ESTUDIO JURÍDICO DE LAS REGLAS DE CARÁCTER GENERAL EN MATERIA DE COMERCIO EXTERIOR
Nohemí Bello Gallardo
176. LA RESPUESTA ORGANIZACIONAL EN BUSCA DE UNA SOCIEDAD MÁS INFLUYENTE
Nuevos avatares
Diana Caldera, Héctor Efraín Rodríguez y Domingo Herrera González (coords.)
177. DIÁLOGOS TRANSDISCIPLINARIOS III
Arte, literatura y sociedad
Julio César Schara
178. LA INSATISFACCIÓN CON LA DEMOCRACIA EN MÉXICO.
Política convencional, movimientos sociales y tecnologías digitales
Germán Espino Sánchez (comp.)
179. ÉRASE UNA VEZ LA SUAVE PATRIA
Ventanas sobre la peste
Ramón Kuri Camacho
180. POLÍTICAS PÚBLICAS: ENTRE LA TEORÍA Y LA PRÁCTICA
Miguel Guerrero Olvera
Alejandro García Garnica (coords.)
181. LOS FUNDAMENTOS POLÍTICO-ADMINISTRATIVOS DE LA GOBERNANZA
Jaime Espejel Mena
182. LA RESPONSABILIDAD SOCIAL DE LAS EMPRESAS
El caso de las organizaciones extranjeras del sector comercio en el estado de Chiapas
Manuel de Jesús Mogel Liévano, Hilario Laguna Caballero, Julio Ismael Camacho Solís, José Roberto Trejo Longoria y Roger Irán Gordillo Rodas
183. MANUAL Y GUÍA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL DE LAS EMPRESAS
Manuel de Jesús Mogel Liévano, Hilario Laguna Caballero, Julio Ismael Camacho Solís, José Roberto Trejo Longoria y Roger Irán Gordillo Rodas
184. LA HOMOSEXUALIDAD
Un punto problemático en Sigmund Freud, que se deslizó hacia su obra
Francisco Javier Rosales Álvarez
185. ¿QUÉ ES EL HUMANISMO Y PARA QUÉ LAS HUMANIDADES EN LA ACTUALIDAD?
Francisco Camero Rodríguez
186. PROBLEMAS DE SALUD DE LOS JORNALEROS MIGRATORIOS EN GÚEMEZ Y PADILLA
Simón Pedro Izcara Palacios
187. PROYECTO OBSERVATORIO DE MEDIOS Y OPINIÓN PÚBLICA (P.A.)
José Fabián Ruiz Valerio y Jesús Cantú (coords.)
188. EL RE-CURSO DEL MITO: SUJETO Y FANTASMA
Paloma Bragdon
189. SIN TRAMPAS EN LA FE
Tratado del culto de Sor Juana
Roberto Reyes

190. MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y PREJUICIO HACIA LOS INDÍGENAS
Carlos Muñiz (coord.)
191. CULTURA ORGANIZACIONAL DE LA CÁRCEL EN MÉXICO
Pablo Guerrero Sánchez
192. COHESIÓN SOCIAL, RAZÓN Y GOBERNANZA: EL GOBIERNO DE LAS DIFERENCIAS
Miguel Guerrero Olvera
193. LÓGICA SIMBÓLICA PARA ABOGADOS
Juan de Dios González Ibarra y José Luis Díaz Salazar
194. RENOVACIÓN DEL HUMANISMO Y EMANCIPACIÓN ANTROPOLÓGICA
Hacia una metafísica del umbral a partir de la filosofía de las formas simbólicas
Roberto Andrés González Hinojosa
195. LEY FEDERAL DEL TRABAJO
Con sus reformas al 30 de noviembre de 2012 comentadas
Felipe de Jesús González Gutiérrez
196. ENTRE LA REDENCIÓN Y LA CONDUCCIÓN EL COMBATE A LA POBREZA EN MÉXICO 1970-2012
Benito León Corona
197. SANTA CLARA DE ASÍS
Tesoro de la familia franciscana
Espiritualidad de Santa Clara
Fray Jesús Arredondo Marquina
198. EL SISTEMA ACUSATORIO ORAL DE NAYARIT A DEBATE
Comentarios a la iniciativa de nuevo Código de Procedimientos Penales del estado de Nayarit
Sergio Arnoldo Morán Navarro, Irina Cervantes Bravo y Humberto Lomelí Payán (coords.)
199. EL BAILE DE LAS CABEZAS
Para una estética de la miseria corporal
Antonio Sustaita
200. ADMINISTRACIÓN FINANCIERA COMO ESTRATEGIA PARA LOGRAR VENTAJAS COMPETITIVAS EN LAS ORGANIZACIONES
Ignacio Almaraz (coord.)
201. LA REALIDAD DE LA COMUNICACIÓN POLÍTICA
Relaciones de poder, actores y escenarios emergentes
Jorge Luis Castillo Durán, Angélica Mendieta Ramírez y Fabiola Coutiño Osorio (coords.)
202. MÉXICO: ENTRE LA UTOPIA Y LA UCROÍA
Antonio Puig Escudero
203. ORIGEN Y FUNDACIÓN DEL DISEÑO MODERNO Siglos XIX y XX
Ingriid Fugellie
204. RETRATO Y VISUALIDAD
Fabián Giménez Gatto, Alejandra Díaz Zepeda y Ma. del Mar Marcos Carretero (coords.)
205. MANUAL DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA
Simón Pedro Izcara Palacios
206. LA ELECCIÓN PRESIDENCIAL DE MÉXICO 2012
Miradas divergentes
Martha Gloria Morales Garza y Luis Alberto Fernández García (coords.)
207. ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL Y PROTECCIÓN SOCIAL. VOL. II. ESTUDIOS INTERNACIONALES
Gabriela Mendizábal (coord.)
208. LA PERSPECTIVA INTERNACIONAL DE LOS PARTIDOS POLÍTICOS EN MÉXICO
José Fernández Santillán
209. ESCULTURAS DE ESCOMBROS
Imágenes y palabras rotas en el mundo contemporáneo
Antonio Sustaita
210. DERECHOS HUMANOS, REFORMA CONSTITUCIONAL Y GLOBALIZACIÓN
Héctor González Chévez (coord.)
211. LIBERTADES Y PARTICIPACIÓN POLÍTICA
Desafíos para la consolidación democrática en Guanajuato
Jesús Aguilar López (coord.)
212. HACIA LA PERSPECTIVA ORGANIZACIONAL DE LA POLÍTICA PÚBLICA
Recortes y orientaciones iniciales
Ayuzabet de la Rosa Alburquerque y Julio César Contreras Manrique (coords.)
213. LAS POLÍTICAS PÚBLICAS ANTE LA PLURALIDAD SOCIAL
Benito León Corona (coord.)
214. LA ÉTICA ANTE LA CRISIS ECOLÓGICA
Lizbeth Sagols
215. JESÚS REYES HEROLES: VIGENCIA DE SUS IDEAS
Heriberto M. Galindo Quiñones (coord.)
216. EL DUELO
Cómo integrar la pérdida en nuestra biografía y continuar viviendo plenamente
Gina Tarditi Ruiz y Fernando Artigas Sabatés
217. INNOVACIÓN Y USO DE RECURSOS LOCALES EN LA ELABORACIÓN DE BLOQUES NUTRICIONALES PARA LA GANADERÍA TROPICAL
René Pinto Ruiz, Francisco Guevara Hernández, Heriberto Gómez Castro, Francisco J. Medina Jonapá y Adalberto Hernández López
218. LA GENEALOGÍA DE LA MORAL
Un escrito polémico
Friedrich Nietzsche (P.A.)
219. LAS DOCTRINAS CONSERVADORAS DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL
La transición del falangismo a la democracia cristiana
Héctor Gómez Peralta
220. SOBRE EL CUERPO
Ensayos sobre la estética contemporánea
Caleb Olvera Romero

221. BIOÉTICA Y DONACIÓN
ALTRUISTA DE ÓRGANOS
Aciertos y problemas
Cruz Netzahualcóyotl Cardoso
222. LENGUA, MULTICULTURALIDAD
E IDENTIDAD
Estudios en contextos educativos mexicanos
Jovanna Matilde Godínez Martínez
y *Bertha Guadalupe Paredes Zepeda (coords.)*
223. ANTROPOLOGÍA DEL MÉTODO
Paloma Bragdon
224. COMUNICACIÓN: LAS TIC
Y LAS NUEVAS SOCIEDADES
María Mirna Granat Ramos
Lucinda Sepúlveda García (coords.)
225. COMUNICACIÓN: LA COMUNICACIÓN
SOCIALMENTE RESPONSABLE PARA EL
DESARROLLO Y EL CAMBIO EDUCATIVO
María Mirna Granat Ramos
Lucinda Sepúlveda García (coords.)
226. ERÓTICA DE SACHER-MASOCH
Una mirada psicoanalítica
Rosa Imelda De La Mora
227. AVANCES DISCIPLINARIOS EN EL CAMPO
DE LOS ESTUDIOS DE TRABAJO
Marco Antonio Carrillo Pacheco
y *Rolando Javier Salinas García (coords.)*
228. LA EXTRACOTIDIANIDAD
EN EL PROCESO ESCÉNICO
Reflexiones a partir de apuntes
sobre el Odin Teatret
Pamela S. Jiménez Draguicevic
229. INTRODUCCIÓN AL SADISMO SUPERYOICO
Cristina Ortega
230. BUSCANDO UNA IDENTIDAD
Breve historia de la ciencia política
en América Latina
Fernando Barrientos del Monte
231. FAMILIA Y CRIANZA EN MÉXICO
Entre el cambio y la continuidad
Oudhof van Barneveld y Erika Robles Estrada
232. PRACTIQUEMOS LOS VALORES
María Elena García Garza
y *Rosa Elena Ramírez García*
233. LO ESENCIAL EN EL DESARROLLO
SUSTENTABLE PARA JÓVENES
Y NO TAN JÓVENES
Evelyn Díez Martínez
234. SUSTENTABILIDAD Y GESTIÓN
EN LAS ORGANIZACIONES
Perspectivas teóricas e implicaciones prácticas
Carlos Armando Jacobo Hernández
235. LEGADO OCULTO
Recorriendo las vidas de Juana de Arco, Juana I
de Castilla y Sor Juana Inés de la Cruz, de la mano
de la historia, la filosofía y la psicología
Patricia Corres Ayala
236. LA ELECCIÓN PRESIDENCIAL DE 2012
Miradas desde el Estado de México
Ramiro Medrano González,
Joaquín Ordóñez Sedeño y
Alejandro Rafael Alvarado Granados (coords.)
237. POR LOS MÁRGENES DE LO LITERARIO
La literatura ante otros discursos
Araceli Rodríguez López (P.A.)
238. SITUACIÓN ACTUAL DEL SECTOR
HOTELERO EN TIJUANA
María Ramona Valle Ascencio (P.A.)
239. ALTAZOR: ALQUIMIA Y REVELACIÓN
Óscar Wong
240. DESCARTES Y PASCAL
El trasfondo espiritual de la filosofía moderna
Francisco de Jesús Ángeles Cerón
241. MODERNIDAD, POSMODERNIDAD,
HIPERMODERNIDAD...
TRANSMODERNIDAD
Juan Carlos Moreno Romo (P.A.)
242. TRAMA Y URDIMBRE
Entre la investigación y la creación artística
Irma Fuentes Mata (coord.) (P.A.)
243. HERMENEUTICA JUSPOLÍTICA
Juan de Dios González Ibarra
244. LA REFORMA CONSTITUCIONAL
EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS
Y SU IMPACTO EN LA SOCIEDAD
Julio Cabrera Dirico, Héctor González Chévez
y *Daniel Montero Zendejas (coords.)*
245. ACTORES SOCIOPOLÍTICOS
DEL DESARROLLO URBANO
El caso del valle de México
Gonzalo Alejandro Ramos,
Javier Piñeda Muñoz
y *Yasmín Hernández Romero (P.A.)*
246. LA LINEA AMBIENTAL DEL DOCTORADO
INTERINSTITUCIONAL EN DERECHO
Benjamín Revuelta Vaquera
y *América Nieto del Valle*
247. LOS GOBERNADORES RETAN
A LA DEMOCRACIA
Los gobiernos de los estados someten
a los medios de comunicación locales
Germán Espino Sánchez
y *Efraín Mendoza Zaragoza (coords.) (P.A.)*
248. EL CANSANCIO CIUDADANO
DE LA CORRUPCIÓN EN MÉXICO
Instituciones líquidas y garantismo
Juan de Dios González Ibarra
y *Gerardo González Camarena*
249. 15 PERSONAJES EN BUSCA
DE OTRA ESCUELA
Basil Bernstein, Elise Freinet, Paulo Freire,
Iván Illich, André Inizan, André Lapierre,
Michel Lobrot, Mario Lodi,
Lucio Lombardo Radice,
Gaston Mialaret, Jean Piaget, George Snyders,
Bogdan Suchodolski, Francesco Tonucci
y *René Zazzo*
250. GOBIERNOS LOCALES
Y ESTUDIOS REGIONALES
Héctor Gómez Peralta
251. REVISIÓN TEÓRICA DEL CONCEPTO
DE ABANDONO
Una mirada multidisciplinaria
Gabriela Fuentes Reyes (coord.) (P.A.)

252. JÓVENES, INTERACCIONES Y PRÁCTICAS SOCIOCOMUNICATIVAS
Dos estudios en contextos educativos y multiculturales
Santiago Roger Acuña (coord.) (P.A.)
253. TELECOMUNICACIÓN Y RADIODIFUSIÓN EN LA ENCRUCIJADA
Regulación, economía y cambio tecnológico
María Elena Meneses, Jorge Bravo y Marla Gabino (coords.)
254. ESTADÍSTICA Y CIENCIA
Investigación cuantitativa en diversas disciplinas
Russell Bowater y Denise Gómez (P.A.)
255. POR UNA NUEVA ÉTICA DE LO PÚBLICO EN MÉXICO
Experiencias sobre el impacto de la corrupción en la eficiencia gubernamental
Enrique Cruz Martínez
256. MANUAL BÁSICO DE PROGRAMACIÓN CNC PARA CENTROS DE MAQUINADO
José Abel Cervantes Cortez (P.A.)
257. NECRO NARCO ARTE
El arte como ejercicio político en Teresa Margollones
Antonio Sustaita (P.A.)
258. ¿DOSCIENTOS AÑOS DE QUÉ?
O sobre nuestra ambigua relación con la Modernidad
Juan Carlos Moreno Romo
259. TEMAS SELECTOS DE LA ALTA DIRECCIÓN EN LA INDUSTRIA MANUFACTURERA EN QUERÉTARO
Graciela Ayala Jiménez
260. CONGRESOS ESTATALES EN MÉXICO
Una revisión a partir de la producción legislativa y la aprobación presupuestal
Fernando Patrón Sánchez
261. TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y PROBLEMAS DE APRENDIZAJE I
Miriam Hume Figueroa y Gabriela López Aymes
262. TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y PROBLEMAS DE APRENDIZAJE II
Cuaderno para el alumno
Miriam Hume Figueroa y Gabriela López Aymes
263. MIGRANTES, TRANSMIGRANTES, DEPORTADOS Y DERECHOS HUMANOS
Un enfoque binacional
Karla Lorena Andrade Rubio y Simón Pedro Izcara Palacios (coords.)
264. VOZ Y ACCIONES DE LOS INVESTIGADORES DEL SNI.
Retos y propuestas
Angélica Mendieta Ramírez (P.A.)
265. NUEVAS VOCES DE LA DEMOCRACIA EN MÉXICO
Mario Cruz Martínez (coord.)
266. EL TLATOANI DE CAPARROSO: JOSÉ LÓPEZ PORTILLO, MÉXICO Y ESPAÑA
Carlos Sola Ayape
267. NUEVOS CONCEPTOS EN LA CULTURA VIRTUAL...
Visualmiento / *Touch*-cultura
Vicente López-Velarde Fonseca
268. DIÁLOGOS TRANSDISCIPLINARIOS V
Diálogos con escritores y pintores del siglo xx
Julio César Schara
269. GRUPO INFANTIL NATURAL - GRUPO ANALÍTICO DE PADRES
Formación, investigación y práctica
Ana María del Rosario Asebey Morales
270. ...PORQUE NO PUEDO BAILAR CON CAPA Y SIN CAPA NO PUEDO BAILAR...
Las metáforas como recurso para comprender la mente infantil
Gabriela Calderón Roa
271. PSICOANÁLISIS, CLÍNICA Y SOCIEDAD
Rosa Imelda De La Mora y Raquel Ribeiro Toral (coords.)
272. QUEER & CUIR
Políticas de lo irreal
Fernando I. Lanuza y Raúl M. Carrasco (comps.)
273. CALIDAD DE VIDA EN LA VEJEZ: SU MEDICIÓN Y PROPUESTA DE UN MODELO
José González Tovar
274. EMMANUEL LEVINAS:
La alteridad y la política
Patricia Corres Ayala
275. SURCANDO LA DEMOCRACIA:
México y sus realidades
René Torres-Ruiz
Helena Varela Guinot (coords.)
276. SUSTENTABILIDAD EN MÉXICO
Iliana Rodríguez Santibáñez
José Fernández Santillán (coords.)
277. DISERTACIONES JURÍDICAS CONTEMPORÁNEAS
Gustavo Aguilera Izaguirre (coord.)
278. FILOSOFÍA Y DERECHOS HUMANOS: HACIA LA JUSTICIA
María del Rosario Guerra González
279. NUEVAS FORMAS DE GESTIÓN EN LAS ORGANIZACIONES DEL SIGLO XXI
Diana Caldera (P. A.)
280. AUTOBIOGRAFÍA DE UNA MUJER EMANCIPADA
La juventud y la moral sexual, el comunismo y la familia
La forma de la oposición obrera
Alexandra Kollontai
281. FUNDAMENTOS DE LA FILOSOFÍA DEL DERECHO
G. W. F. Hegel
282. ESTUDIOS SOBRE COMUNICACIÓN POLÍTICA EN LATINOAMÉRICA
Carlos Muñoz, Alma Rosa Saldíema, Felipe de Jesús Marañón y Laura Maldonado (coords.) (P. A.)

283. PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DEMOCRACIA EN EL ESTADO DE NUEVO LEÓN
Claire Wright y Verónica Ascención Cuevas Pérez (coords.) (P. A.)
284. EJES TRANSVERSALES DE LAS RELACIONES INTERNACIONALES, NEGOCIOS INTERNACIONALES Y DIPLOMACIA
Gerardo Tamez González Carlos Ernesto Teisser Zavala (P. A.)
285. MERCADOS Y ESTUDIOS REGIONALES INTERNACIONALES (P. A.)
286. IMPROVISACIÓN
Proceso metodológico
Benito Cañada (P. A.)
287. LA ADMINISTRACIÓN DE LOS FONDOS DE PENSIONES DE CAPITALIZACIÓN INDIVIDUAL EN EL CONTEXTO MEXICANO
Felipe A. Pérez Sosa (P. A.)
288. ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD Y EDUCACIÓN INCLUSIVA.
Cuestiones teóricas y prácticas Vol. I
Gabriela López (P. A.)
289. CURA, FALANGISTA E INFORMANTE DEL FRANQUISMO:
El viaje de Andrés María Mateo a México en 1947
Carlos Sola (P. A.)
290. POLÍTICAS PÚBLICAS Y PROGRAMAS SOCIALES DIRIGIDOS A GRUPOS VULNERABLES EN PUEBLA
Francisco José Rodríguez Escobedo
291. LA INTERVENCIÓN DEL EJÉRCITO EN LA SEGURIDAD PÚBLICA INTERIOR
La alternativa adoptada para la salvaguarda de los derechos y patrimonio de las personas en México
Juan Antonio Caballero Delgadillo
292. LAS ORGANIZACIONES CIVILES EN LOS PROCESOS ELECTORALES EN MÉXICO
Alfonso León Pérez (P. A.)
293. EL TERCER SECTOR Y LAS ORGANIZACIONES EN LA SOCIEDAD CIVIL EN MÉXICO
Las osc del Municipio de Puebla
Miriam Fonseca López (P. A.)
294. LA LECTURA COMO MISTERIO
Guía docente para el uso de preguntas
Javier González García (P. A.)
295. LAS REFORMAS CONSTITUCIONALES Y SU IMPACTO EN EL MUNICIPIO
Julio Cabrera Dircio Héctor González Chévez Daniel A. Montero Zendejas (coords.)
296. DERECHO, MEDIO AMBIENTE Y SUSTENTABILIDAD
Reflexiones y perspectivas de una discusión compleja
Juan de Dios González, Juan Cajas y Juan Carlos Bermúdez (coords.)
297. TERRITORIO Y POLÍTICA SOCIAL SUBNACIONAL DE MÉXICO
Álvaro Fernando López Lara Pilar Berrios Pedro Humberto Moreno Salazar (coords.) (P. A.)
298. INNOVACIÓN PÚBLICA
Para que funcionarios públicos y ciudadanos actúen con saberes cívicos
Freddy Marínez
299. LIBRO DE TEXTO PARA PENSIONES PRIVADAS
Denise Gómez Hernández (P. A.)
300. CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA BIOMEDICINA
Análisis propositivo para la adhesión de México
Manuel H. Ruiz de Chávez, Sandra L. Carrizosa Guzmán, Karla G. Sánchez Villanueva, y Ana Flor Cadena Castillo (P. A.)
301. COYOTAJE Y MIGRACIÓN INDOCUMENTADA
La teoría de la demanda laboral
Simón Pedro Izcara Palacios (P. A.)
302. OUTSOURCING
Juan Moisés Calleja García (P. A.)
303. LAS TEORÍAS ESPACIALES DEL VOTO EN LATINOAMÉRICA
Luis Eduardo León Ganatios (P. A.)
304. PARTICIPACIÓN DELIBERATIVA, PROCESOS LEGISLATIVOS Y LEGITIMIDAD DEMOCRÁTICA
Un análisis de la Ley de participación ciudadana en Coahuila
Gerardo Bonilla
305. EL MITO COMO OPERADOR SIMBÓLICO VOL. I
Paloma Bragdon (P. A.)
306. DERECHOS HUMANOS EN EL CONTEXTO DEL ESTADO MEXICANO: Casos paradigmáticos
Alejandra Flores Martínez (P. A.)
307. EL LENGUAJE COTIDIANO DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS: Desde las voces de los actores (P. A.)
308. TECNOLOGÍA Y DESARROLLO
Graciela Lara (P. A.)
309. NARCOTRÁFICO, MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y OPINIÓN PÚBLICA
José Antonio Meyer Rodríguez (P. A.)
310. ARTE Y COGNICIÓN
Javier González (P. A.)
311. ALFABETIZACIÓN EMOCIONAL A TRAVÉS DE LAS ARTES
Javier González García (P. A.)
312. LA LIBERTAD DE EXPRESIÓN COMO REQUISITO ESENCIAL PARA LA GARANTÍA DE LAS LIBERTADES INFORMATIVAS
Luis Gerardo Rodríguez Lozano (P. A.)
313. LA CONFIGURACIÓN INDUSTRIAL DEL SECTOR AFROESPACIAL EN EL ESTADO DE QUERÉTARO, MÉXICO
Retos y posibilidades de desarrollo
Rolando Javier Salinas García (P. A.)

314. PENSAMIENTO Y ACCIÓN
EN TORNO A LA FAMILIA:
Modelos y competencias parentales
José Francisco Martínez Licona (P. A.)
315. AVANCES DE LA INTEGRACIÓN
EDUCATIVA / EDUCACIÓN INCLUSIVA
Y LA FORMACIÓN DOCENTE PARA LA
INCLUSIÓN EN MÉXICO
Ismael García Cedillo
Silvia Romero Contreras (P. A.)
316. AVANCES, PERSPECTIVAS Y RETOS EN EL
MARCO DE LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD
Omar Sánchez-Armáss Capello
Godeleva Rosa Ortiz Viveros (P. A.)
317. APORTES DE LA PSICOLOGÍA
Y EDUCACIÓN EN LA PREVENCIÓN
PARA LA SALUD
Omar Sánchez-Armáss Capello
Godeleva Rosa Ortiz Viveros (P. A.)
318. ATENEO FUENTE:
La forja de un patrimonio escolar
María Candelaria Valdés Silva (P. A.)
319. LOS OLVIDADOS, LA DISCAPACIDAD INFANTIL.
Jesús Acevedo Alemán (P. A.)
320. MASCULINIDAD Y GÉNERO
Jesús Acevedo Alemán (P. A.)
321. NO SOY YO, SOS VOS
María Eugenia Molar Orozco (P. A.)
322. POLÍTICA SOCIAL, DESIGUALDAD Y POBREZA
El casi de México
Luis Gutiérrez Flores e Ignacio Llamas Huitrón (P. A.)

Esta publicación muestra las principales consideraciones del análisis realizado por la CONBIOÉTICA respecto de la adhesión de México a la *Convención sobre los Derechos Humanos y la Bio-medicina*, impulsada por el Consejo de Europa.



Responde al compromiso de promover la cultura bioética en el país a través de la consolidación del marco jurídico nacional, principalmente en los campos relacionados con trasplante de órganos, consentimiento informado, relación del personal de salud con los usuarios de los servicios, confidencialidad y protección de datos personales, genoma humano e investigación en seres humanos.

Previo a la elaboración del texto se convocó a un grupo de expertos de diversos campos del conocimiento cuyo objetivo principal fue la participación en el análisis de las implicaciones técnicas, bioéticas y jurídicas de la adhesión de México a la Convención.

