COMISIÓN ASESORA DE BIOÉTICA
CABéPA
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

BOLETÍN INFORMATIVO

Nº 11 – Julio 2016

«Quien se dedica a trabajar con perlas tiene que preocuparse de no destrozar su belleza. Del mismo modo, el que intenta curar un cuerpo humano, la más noble de las criaturas del mundo, debe tratarlo con cuidado y amor»

(Isaac Judaeus, siglo IX-X d. C)

ÍNDICE

- Editorial…… 1
- Códigos de Ética Profesional…….... 2
- Artículos de Interés…… 3
- Informes, Guías prácticas, Protocolos…… 3
- Punto de vista…… 3
- Normativa y Jurisprudencia…….. 4
- Eventos…… 5
- Formación en Bioética…….. 6
- Servicio de Bibliografía…….. 6
- Comisiones/Comités/Grupos de Bioética…….. 7
- Enlaces de interés…… 7

EDITORIAL

PLAN ESTRATÉGICO PARA LOS COMITÉS DE ÉTICA PARA LA ATENCIÓN SANITARIA EN ASTURIAS

Fue a partir del año 2005, que se publicó el Decreto 109/2005, de 27 de octubre, por el que se establece el régimen jurídico para la creación y acreditación de los comités de ética para la atención sanitaria (CEAS), cuando empezó la acreditación de CEAS en Asturias, primero en distintos hospitales y luego a nivel de área sanitaria. Estos comités realizan actividades que en muchos casos son comunes a todos ellos y tienen la misma orientación pero que sin embargo se llevan a cabo por separado.

Una forma de orientar y coordinar estas actividades comunes es través de un plan estratégico. La utilidad del mismo radica en la definición de una dirección a seguir por la organización que lo lleva a cabo y en dotarse de un modo de definir las actividades para ello y de evaluar su grado de consecución.

La percepción de la necesidad de un plan estratégico para los CEAS estaba bastante extendida entre sus miembros. Ello ha dado lugar a que se haya elaborado este documento que, tras ser discutido en la última jornada anual de los CEAS celebrada el 20 de junio de 2016, está pendiente de su aprobación definitiva por cada uno de los CEAS del Principado de Asturias.

En el documento se definen una serie de ámbitos a mejorar, incluidos en el así denominado mapa estratégico, que muestra gráficamente no solo los principales objetivos, sino también la relación entre ellos.

Junto a una serie de aspectos relacionados con las necesidades de recursos, de tecnología y de composición, se abordan objetivos relacionados con la necesidad de normalización del trabajo de los principales procesos de los CEAS. Asimismo, se tiene muy en cuenta la necesidad de mejorar el trabajo conjunto apostando por un trabajo en red que permita rentabilizar al máximo las evidentes sinergias que existen entre los CEAS. En este ámbito se aprecia claramente la aportación de la CABEPA.

El reto principal de los CEAS consiste en contribuir a una modificación de la cultura organizativa de las organizaciones sanitarias que les permita avanzar hacia la prestación de una asistencia sanitaria en un marco de dignidad y respeto a principios éticos. En ese sentido se presentan diversas iniciativas que se complementan con las propuestas de sensibilización social, que los autores consideran imprescindible para avanzar hacia la consecución de la visión.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS. INICIATIVAS.

1. Formación miembros CEAS

a. Los nuevos miembros de los CEAS deberán realizar el curso básico de bioética básica el IAAP a lo largo de su primer año de pertenencia.
b. Entre el 25% y el 50% de los miembros de los CEAs habrán realizado el curso de Bioética Avanzada del IAAP a lo largo de los primeros cuatro años de pertenencia al CEAS.
c. Es recomendable que, al menos un miembro de cada CEAS tenga Máster de Bioética.

2. Composición de CEAS

Cada CEAS intentará buscar el equilibrio adecuado a la realidad de su Área Sanitaria en los siguientes aspectos:

a. Cumplimiento de la composición estipulada en el decreto 109/2005 de 27 de Octubre de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios.
b. Reflejar la proporción entre personal de Atención Primaria y Hospitalaria y entre personal facultativo y no facultativo.

3. Recursos materiales

a. Cada CEAS dispondrá de una secretaría con adecuada dotación humana y material y de un lugar de reunión.
b. La Gerencia correspondiente pondrá a disposición de cada CEAS los recursos necesarios para el cumplimiento de sus funciones (material divulgativo, soporte informático, inscripciones a cursos, permisos necesarios…).

4. Normalización. Gestión de la mejora

a. Cada CEAS llevará un registro de las consultas recibidas y respondidas y de su tipología. Se pasará una encuesta de percepción a los solicitantes buscando oportunidades de mejora
b. Cada CEAS publicará al menos un protocolo o guía al año cuando sea necesario a demanda del Comité o de los profesionales o usuarios.

c. Cada CEAS realizará al menos una evaluación del cumplimiento de criterios éticos de los protocolos asistenciales existentes en su Área Sanitaria, de entre los priorizados por el equipo directivo del Área Sanitaria.
d. Cada CEAS hará al menos una sesión general anual.
e. Cada CEAS tendrá normalizado el modo de acceso a sus servicios y la difusión de la información a sus potenciales usuarios.
f. Cada CEAS elaborará una memoria anual de sus actividades. Se sugiere la normalización Sanitarias.
g. Diseño e implantación de un cuadro de mando con los indicadores principales, definiendo un mínimo común a todos los CEAS e integrados en la memoria anual. Como mínimo, medir todos los aspectos planteados en el plan estratégico de los CEAS.
h. Estará normalizado el procedimiento de gestión de solicitud de asesoramiento.

5. Comunicación/alianzas entre CEAS

a. Se intentará unificar los protocolos/guías publicados por los CEAS, teniendo en cuenta las peculiaridades de cada Área.
b. La CABEPA actuará como aglutinadora de las actividades comunes y compartidas de los CEAS. Entre otras, promover la creación de un fondo documental común, que no incluirá los informes de consultas de casos particulares. Asimismo se definirán las políticas transversales en que la CABEPA podrá realizar esta función. En todo caso, realizará siempre dichas actividades a petición de los CEAS.
c. Aprovechar la realización de la Jornada anual de puesta en común de los CEAS para, como mínimo:
   i. Definir el tema principal para el desarrollo del trabajo conjunto para el siguiente ejercicio (introducir entre los criterios de selección las prioridades manifestadas por la autoridad sanitaria, recopilación de lo trabajado en cada CEAS previamente, establecimiento de actividades mínimas a desarrollar por parte de cada CEAS y fijación de las actividades de seguimiento del proyecto anual). Este asunto constituirá el tema de trabajo para la reunión el siguiente ejercicio.
   ii. Proponer un objetivo relacionado con aspectos éticos, a incluir en los contratos de gestión del siguiente ejercicio.

6. Integración dentro de la organización y cultura organizativa

a. Es deseable la participación de un miembro del CEAS en todas las Comisiones Clínicas. Al menos, debe haber un miembro en las comisiones de Historia Clínica, Farmacia y Mortalidad.
b. Promover la participación de un miembro del CEAS en la Junta Técnico Asistencial o al menos en la Comisión de Calidad.
c. Considerar la alternativa de promover el cambio en la composición de los CEAS en el decreto que los regula para mejorar la integración entre comités de ética y equipos directivos.
d. Los respectivos CEAS definirán los comités asesores en que consideran relevante la participación de un representante.
e. Se elaborará un Código Ético del Área Sanitaria.
f. Se elaborará el código ético del Servicio de Salud del Principado de Asturias.
g. Implantar una oferta específica de sesiones en cada Servicio/AGC sobre los asuntos éticos que consideren necesarios
h. Realización de una actividad divulgativa anual dentro de la organización.
i. Incluir preguntas acerca de aspectos éticos en las encuestas de percepción que se realicen en la actualidad a los pacientes del Área Sanitaria.
j. Promover el desarrollo de un plan de humanización en el Área Sanitaria.
k. Promover la investigación en aspectos éticos de la asistencia.

7. Formación personal

a. Cada CEAS realizará al menos una actividad formativa en Bioética al año para los profesionales del Área.
b. Fomentar que el Curso de Bioética en la formación transversal de los residentes de cada Área pase de ser obligatorio.
c. Fomentar la inclusión de un apartado de ética en el programa de acogida a nuevos profesionales en la organización.

8. Sensibilización de la sociedad

a. Cada CEAS llevará a cabo al menos una actividad divulgativa
b. Impulsar el uso de las redes sociales por parte de los CEAS para darse a conocer.
c. Promover el debate acerca de la pertinencia de la inclusión de un miembro del CEAS en el Consejo de Salud de Área.
d. Incluir información acerca del CEAS en las guías de acogida de pacientes.

9. Reconocimiento (conocimiento y respeto)

a. Realizar una encuesta periódica a los profesionales y usuarios del Área correspondiente sobre su conocimiento del CEAS y su opinión sobre la labor que realiza.

CÓDIGOS DE ÉTICA PROFESIONAL

- Código Deontológico de la Enfermería Española - 1989
- Código Deontológico del Fisioterapeuta (Asturias) - 1997
- Código de Ética Farmacéutica - 1999
- Código Ético de las Organizaciones de Voluntariado - 2000
- Código de Ética y Deontología de la Profesión Farmacéutica - 2001
- Código Deontológico del CGCO de Psicólogos - 2010
- Código de Deontología Médica. Guía de ética Médica - 2011
- Código Español de Ética y Deontología Dental - 2012
- Código Deontológico del Trabajo Social - 2012

- Código de Ética de las enfermeras y enfermeros de Cataluña - 2013
- Código Ético de la Sociedad Española de Fertilidad - 2012
- Código Ético de la Farmacia Comunitaria - 2015

ARTÍCULOS DE INTERÉS

- ✓ F. Torralba. Grandes desafíos de la bioética. Escenarios de futuro. Revista Iberoamericana de Bioética. 2016; 1: 1-12.
- ✓ Mª. Graciela de Ortúzar. Responsabilidad social vs. Responsabilidad individual en salud. Revista de Bioética y Derecho. 2016; 36; 23-36.
- ✓ G. A. Gamboa-Bernal, L. E. Echarte-Alonso. ¿Es posible medir la calidad de vida en el ámbito asistencial? Historia, límites y posibilidades. Cuadernos de Bioética. 2016; 27 (89): 13-27.
- ✓ VV.AA. Cuidado de Enfermería. Biotecnia. 2016; 18.
- ✓ E. Atienza, E.J. Armaza, I. de Miguel Beriain. Aspectos jurídico-bioéticos de las Instrucciones Previas o Testamento Vital en el contexto normativo español. Acta Bioethica. 2015: 21 (2): 163-172
- ✓ M. Kottow. La enseñanza de una bioética proximal. Revista Latinoamericana de Bioética. 2015; 15 (29 -2): 14-25.
- ✓ M.J. López Baroni. Las bioéticas laicas. Argumentos de Razón Técnica. 2013; 16: 121-161.

INFORMES, GUÍAS PRÁCTICAS, PROTOCOLOS

- **Consideraciones éticas y jurídicas sobre el uso de contenciones mecánicas y farmacológicas en los ámbitos social y sanitario**
  Comité de Bioética de España - Julio 2016
- **Cuestiones ético-legales del rechazo a las vacunas y propuestas para un debate necesario**
  Comité de Bioética de España - Enero 2016
- **Indicadores Hospitalarios. Evolución 2002-2013**
  Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad - 2016
- **Ethical aspects of research with children**
  Cuadernos de la Fundación Víctor Grífols i Lucas. Nº 40 - 2016
- **El derecho a no saber en el ámbito de los análisis Genéticos**
  Fundación Salud 2000 - 2015
- **Cuadernos de Gestión Sanitaria. Nº 3. Ética en la toma de decisiones sanitarias**
  Fundación Gaspar Casal - 2015
- **Plan de Salud Mental de Principado de Asturias 2015 - 2020**
  Consejería de Sanidad / Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA) - 2015
- **Report of the IBC on Updating Its Reflection on the Human Genome and Human Rights**
  International Bioethics Committee (IBC) - UNESCO - Paris, October 2015
- **Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud**
  Organización Mundial de la Salud - 2015
- **Estadísticas Sanitarias Mundiales**
  Organización Mundial de la Salud- 2014

PUNTO DE VISTA

"Después de febles y ocasionales intentos de autocrítica, la bioética está siendo obligada por las ciencias sociales a reflexionar sobre su quehacer y a reconocer que su influencia concreta como teoría se empobrece, por cuanto se aleja de enfrentar incertidumbres y debates que se producen en el seno social y cultural de su propio entorno. Esta falencia se hace en especial notoria en los afanes didácticos y los esfuerzos de extensión pública de la bioética, que mantienen la pureza teórica de conceptos como autonomía, relación médico-paciente, apertura a los problemas globales de la humanidad que ha tiempo se maculan en una realidad empantanada en prácticas dañina.

Una bioética anclada en su contexto social y cultural, acogedora del pluralismo de valores y liberada de principios foráneos y doctrinas que deben convivir con visiones seculares, es una disciplina consciente de lo global y distal, pero primeramente preocupada por lo proximal, lo inmediato, lo local. Su compromiso ha de ser con el ejercicio de la deliberación y la competencia de intercambiar argumentos para esclarecer y ayudar a resolver los dilemas y problemas que se dan en las prácticas sociales de su entorno. El marco teórico y la sensibilidad a la dimensión global de los problemas son parte importante de lo que la bioética ha de transmitir, evitando que la inmersión en temáticas generales desatienda su faro rector: reflexionar sobre los valores comprometidos por intervenciones en procesos vitales y naturales, teniendo presente la fórmula pragmática de determinar "quién debiera proveer qué a quién" y, agregando desde el Sur, "en qué circunstancias".

El discurso políticamente correcto es otro. Coincidente con la redacción de estas líneas, Unesco publica una antología titulada *¿Por qué una Bioética Global*?, en la cual se convoca un grupo selecto de las mejores mentes dedicadas a la bioética, en celebración del vigésimo aniversario del Programa de Bioética, con énfasis en desarrollar la bioética global. El presente texto no pretende discrepar, sino llamar la atención sobre cuatro puntos: 1. desde la visión sociológica la bioética ha sido reprendida por su alejamiento de la práctica y falta de relevancia para las realidades cotidianas; 2. como toda disciplina, la bioética también ha de reflexionar sobre sí misma, siguiendo las ideas de Bourdieu, Joas y otros; 3. la bioética hará bien en someterse a la teoría crítica de tercera generación practicada por la ética de reconocimiento de Honneth basada en Hegel; 4. como toda disciplina que pretende validez universal y reconoce preocupación global, la bioética ha de admitir que el mundo de hoy necesita, más que buenas intenciones, propuestas y programas que enfrenten los crecientes malestares que nos envuelven."

M. Kottow. La enseñanza de una bioética proximal. Revista Latinoamericana de Bioética. 2015; 15 (29-2): 14-25.

NORMATIVA Y JURISPRUDENCIA

ESTATAL

TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

Recurso de inconstitucionalidad n.º 6022-2015, contra el Decreto-ley 3/2015, de 24 de julio, del Consell, por el que se regula el acceso universal a la atención sanitaria en la Comunitat Valenciana.

Sala Segunda. Sentencia 182/2015, de 7 de septiembre de 2015. Recurso de amparo 5924-2014. Promovido por el Ministerio Fiscal respecto de las resoluciones dictadas por la Audiencia Provincial y un Juzgado de Primera Instancia de Las Palmas en procedimiento de internamiento psiquiátrico no voluntario. Vulneración del derecho a la libertad personal: resolución judicial tardía y fundada en una interpretación de los plazos de ratificación de la medida de internamiento involuntario contraria a la efectividad del derecho fundamental afectado.

Sala Segunda. Sentencia 22/2016, de 15 de febrero de 2016. Recurso de amparo 3689-2014. Promovido por el Fiscal ante el Tribunal Constitucional en relación con las resoluciones adoptadas por la Audiencia Provincial y un Juzgado de Primera Instancia de Las Palmas de Gran Canaria que acordaron un internamiento urgente por trastorno psíquico. Vulneración del derecho a la libertad personal: privación de representación y defensa en la instancia que no puede entenderse reparada por la interposición posterior de recurso de apelación.

Sala Primera. Sentencia 11/2016, de 1 de febrero de 2016. Recurso de amparo 533-2014. Promovido por doña Nerea Mendicute San Miguel en relación con los Autos de la Audiencia Provincial de Guipúzcoa y de un Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Eibar que denegaron la licencia de incineración de los restos resultantes del aborto padecido por la demandante. Vulneración del derecho a la intimidad personal y familiar: resoluciones judiciales que rechazaron, sin fundamento normativo y de manera desproporcionada, el permiso de incineración solicitado. Votos particulares.

TRIBUNAL SUPREMO

Inconstitucionalidad para que los menores transexuales puedan optar a la rectificación registral. El alto tribunal considera que si el menor tiene suficiente madurez, no debería esperar a la mayoría de edad para solicitar el cambio en la mención registral del sexo y del nombre.

Sala de lo Civil. Sentencia 250/2016, de 13 de abril. Responsabilidad civil médica. Medicina voluntaria o satisfactiva (cirugía plástica; mamoplastia). Complicación estética. Obligación de medios. Información al paciente. Evolución de la doctrina jurisprudencial: inexistencia de responsabilidad objetiva.

Sala de lo Civil. Sentencia 227/2016, de 8 de abril. Falta de la adecuada información al paciente sobre los riesgos de la intervención. Circunstancias que se deben evaluar para, ante la ausencia de consentimiento informado, fijar el quantum indemnizatorio.

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros.

NORMATIVA Y JURISPRUDENCIA (continuación)

ESTATAL

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Proposición no de Ley para derogar el Real Decreto 954/2015 y aprobar una norma que regule la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos por parte de los profesionales de enfermería que cuente con el consenso profesional e institucional.

AGENCIA ESPAÑOLA DE PROTECCIÓN DE DATOS

Resolución 413/2015, por la que se sanciona a una médico de la sanidad pública por acceso indebido al historial clínico.

AUTONÓMICA

CASTILLA-LA MANCHA

Resolución de 06/05/2016, de la Consejería de Sanidad, por la que se crea la Red de Expertos y Profesionales en Seguridad del Paciente.

CATALUÑA

Orden SLT/341/2015, de 11 de noviembre, por la que se crea el Comité Coordinador de la Seguridad de la Información del Departamento de Salud.

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE ASTURIAS

Sentencia 145/2015, de 27 de febrero. Consentimiento informado prestado con excesiva antelación a la fecha de intervención quirúrgica.

Sentencia 298/2016, de 18 de abril. Defectos en el Consentimiento Informado.

SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS (SESPA)

Resolución de 18 de febrero de 2016, de la Dirección Gerencia del servicio de salud del Principado de Asturias, para la creación de la Comisión para el seguimiento y control de las listas de espera en el SESPA.

EVENTOS

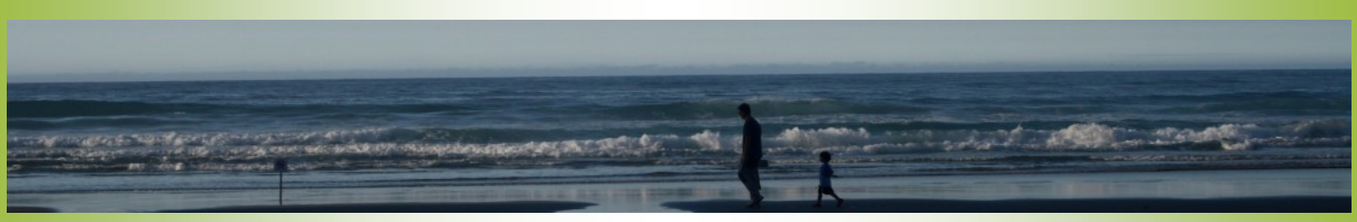
- **30th European Conference on Philosophy of Medicine and Health Care: "Ethics and Social Determinants of Health"**
  August 17-19, 2016 - School of Medicine, University of Zagreb / Acibadem University School of Medicine, Istanbul.

- **European Association of Centres of Medical Ethics (EACME) 2016 Conference "30 years of European Bioethics"**
  September 8-10, 2016 - Lovaina (Bélgica)

- **13.º Congresso Nacional de Bioética - 5.º Fórum Luso-Brasileiro de Bioética: "Igualdade e não Discriminação"**
  26 e 27 de setembro - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (Portugal)

- **IX Congreso Mundial de Bioética (SIBI): "Las violencias contra las mujeres: aspectos socioculturales y legales"**
  17-19 de octubre de 2016 - Gijón

- **IV Congreso Internacional de Bioética: "Juicio moral y Democracia"**
  7-9 de noviembre de 2016 - Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación - Valencia



FORMACIÓN EN BIOÉTICA

Buscador de Masters y postgrados en España

ALGUNOS CENTROS ESPECIALIZADOS

- **Máster Universitario en Bioética** Online (2015-2017)
  Instituto Borja de Bioética - Universidad Ramón Llull (Esplugues - Barcelona)

- **Máster Universitario en Bioética** Online (2015-2016)
  Universidad San Antonio (Murcia)

- **Máster Universitario en Bioderecho: Derecho, Ética y Ciencia** Presencial (2015-2016)
  Universidad de Murcia. Facultad de Derecho

- **Máster Universitario en Bioética** Semipresencial (2015-2016)
  Universidad Católica de Valencia

- **Máster en Bioética - X Promoción** Presencial (2015-2016)
  Cátedra de Bioética - Universidad Pontificia de Comillas-ICAI-ICADE

- **Máster en Bioética y Bioderecho** enero-septiembre 2016
  Universidad Nacional de Educación a Distancia-UNED

- **Máster. Comités de Ética y Bioética de las Organizaciones** enero 2015-septiembre 2016
  Universidad Nacional de Educación a Distancia-UNED

- **Máster en Derecho Sanitario y Biomedicina** enero-octubre 2016
  Universidad Nacional de Educación a Distancia-UNED

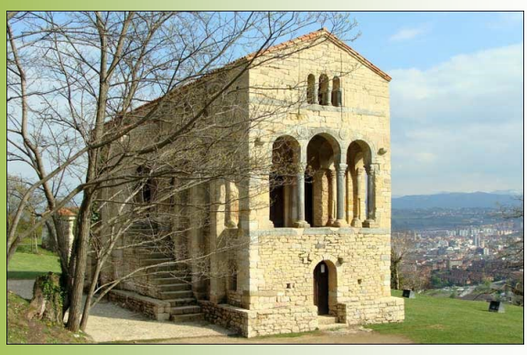
- **XIX Edición del Máster en Bioética y Derecho** Online/Semipresencial (2016-2018)
  Universitat de Barcelona-Cátedra UNESCO de Bioética-Observatorio de Bioètica i Dret

- **Máster Universitario en Bioética** Presencial (2015-2016)
  Universidad Rey Juan Carlos (Madrid)

- **Máster en Derecho Sanitario y Bioética** Semipresencial (junio 2016)
  Universidad Castilla-La Mancha

- **Máster Interuniversitario de Bioética** Online (2015-2016)
  Universidades de La Laguna-Las Palmas de Gran Canaria-País Vasco-Zaragoza-Rovira i Virgili

- **Cursos y Máster en Bioética online**
  Cátedra Bioética Jérôme Lejeune - CEB (Madrid)



SERVICIO DE BIBLIOGRAFÍA

- Instituto Borja de Bioética - Catálogo de libros
- Fundación de Ciencias de la Salud - Publicaciones
- Fundació Víctor Grífols i Lucas - Publicaciones
- Observatorio de Bioética y Derecho - Publicaciones
- Asociación de Bioética Fundamental y Clínica - Publicaciones
- Cátedra Interuniversitaria de Derecho y Genoma Humano – Publicaciones

COMISIONES/COMITÉS/GRUPOS DE BIOÉTICA

COMUNIDADES AUTÓNOMAS

- Red de Comités de Ética del Sistema Sanitario Público de Andalucía
- Comité de Bioética de Aragón
- Comisión de Bioética de Castilla y León
- Comisión Asesora de Bioética del Principado de Asturias
- Bioética y Derecho Sanitario (Castilla-La Mancha
- Comitè de Bioètica de Catalunya
- Consejo de Bioética de Galicia
- Bioética (Generalitat Valenciana)
- Comité de Bioética de Euskadi
- Comité Asistencial de Ética (La Rioja)
- Unidad de Bioética y Orientación Sanitaria (Madrid)

COMITÉS DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

- Red de Comités de Ética de Universidades y Organismos Públicos de Investigación
- Centro Coordinador de Comités Éticos de Investigación Clínica
- Asociación Nacional de Comités de Ética de la Investigación

SOCIEDADES CIENTÍFICAS DE PROFESIONALES SANITARIOS

- Comité de Bioética. Asociación Española de Pediatría
- Comité Ético. Fundación Española de Endoscopia Digestiva
- Comisión Bioética. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia
- Comité de Ética y Deontología. Sociedad Española de Neurología
- Comisión de Ética Profesional y Formación Social. Sociedad Española de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial

GRUPOS DE INVESTIGACIÓN EN BIOÉTICA

- Grupo de Investigación en Bioética. Universidad de Valencia
- Grupo de Investigación en Bioética. Universidad de Barcelona
- Grupo de Investigación en Bioética. Universidad Cardenal Herrera. Valencia
- Grupos de Investigación: Derechos Humanos y Bioética. UNED.

ENLACES DE INTERÉS

* Comité de Bioética de España
* Sociedad Internacional de Bioética (SIBI)
* Fundación de Ciencias de la Salud
* Instituto Borja de Bioética (IBB)
* Observatorio de Bioética y Derecho
* Asociación Española de Bioética y Ética Médica (AEBI)
* Asociación de Bioética Fundamental y Clínica
* Bioética en la Red
* Instituto de Bioética y Ciencias de la Salud
* Centro de documentación de Bioética de la Universidad de Navarra
* Fundació Víctor Grífols i Lucas
* Cátedra Interuniversitaria de Derecho y Genoma Humano. Universidad de Deusto - Bilbao