

ÍNDICE

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

«El buen médico trata la enfermedad; el gran médico trata al paciente que tiene la enfermedad (...) El que estudia medicina sin libros navega en un mar desconocido, pero el que estudia la medicina sin pacientes no va a navegar en absoluto (...) La medicina se aprende al lado de la cama del paciente y no en el salón de clase»

(William Osler, 1849-1919)

EDITORIAL

HUMANIZACIÓN, EDUCACIÓN Y BIOÉTICA

En *El laberinto de la soledad*, Octavio Paz afirmó que «toda educación entrafna una imagen del mundo y reclama un programa de vida», es decir, conduce al desarrollo de la personalidad única de cada ser humano. Sin embargo, la obsesión por orientar la enseñanza desde las necesidades del mercado laboral y el dominio de las nuevas tecnologías conlleva una amputación fortísima del derecho de aprender a cultivar todas las dimensiones del ser humano. Ha terminado triunfando, en general, un modelo de enseñanza sin educación. Seguimos sin reconocer la crítica de Herbert Marcuse al hombre unidimensional, que el modelo dominante de enseñanza está contribuyendo a reproducir, o sea, que la tecnología desvinculada de la sabiduría humanista es una nueva forma de alienación.

La tecnología y la ciencia operan en el terreno de los medios, no en el de los fines. No bastan para aprender a vivir. Podemos tener un curriculum académico eminente al respecto y, al mismo tiempo, vivir entre un inmenso raquitismo espiritual o padecer una anemia existencial por falta de nutrientes, o sea, de sabidurías. Lo que más necesitamos es aprender lo que otorga más humanidad, lo que nos hace más humanos: adquirir una conciencia moral, pensar sobre el sentido de la vida, conocerse a sí mismo, desarrollar las capacidades relacionales, saber utilizar el tiempo para la realización personal y comunitaria, comprometerse en los proyectos de mejoras colectivas y en acabar con todo lo que deteriora y precariza la vida. En definitiva, lograr el bien-vivir frente al bien-estar y realizar la transición del tener al ser, como tanto reiteraba Erich Fromm.

En su libro *Sin fines de lucro. Por qué la democracia necesita las Humanidades*, Martha Nussbaum argumenta que las crisis más urgentes son la medioambiental y la educativa, pero le preocupa especialmente la segunda, puesto que mientras los efectos del cambio climático saltan a la vista y existe un frente global de oposición, la desaparición de la formación humanística erosiona de manera silenciosa y paulatina los fundamentos de la sociedad. La elección a la que nos enfrenta Nussbaum es entre una educación para la sociedad o una preparación para la rentabilidad.

Actualmente, los grados universitarios preparan para ejercer una profesión y eso es comprensible: nadie desearía a un médico que no sepa medicina. Pero eso no debería ser todo. Los centros académicos deberían enseñar a cultivar las facultades de pensamiento, crítica e imaginación, que nos hacen humanos y convierten nuestras relaciones en relaciones humanizadoras, no sólo de uso y manipulación de unos por otros. Y deberían formar para la ciudadanía, el diálogo, la escucha, la reciprocidad, la solidaridad, la comprensión, el respeto al otro, en suma, para lo que significa ser humano en todas sus dimensiones. Teniendo en cuenta lo anterior, merece la pena recordar lo que decía William Osler: «la medicina se aprende al lado de la cama de cada paciente, y no en el salón de clase». Tiempo después, Pedro Laín Entralgo afirmaba que «nada hay más fundamental y elemental en el quehacer médico que su relación inmediata con el enfermo; nada en ese quehacer parece ser más importante».

La aparición y desarrollo de la bioética ha supuesto una bocanada de aire fresco para revitalizar a la misma ética y contribuir a la humanización de la atención sanitaria. ¿Cómo? He aquí algunas posibles pistas:

1. **Cambiar el modo de mirar lo que se hace.** Implica cambiar la mirada o, mejor dicho, cambiar el ángulo de visión o la perspectiva desde la que se mira lo que se hace y cómo se hace. La bioética ofrece un marco basado en la reflexión, la deliberación y el diálogo. Ofrece, en definitiva, una nueva perspectiva para mirar con otros ojos, los ojos de la ética, lo mismo que ya se está haciendo a diario en la clínica. Ese nuevo ángulo de visión es, en el fondo, una experiencia, que suele producir una verdadera catarsis, o sea, un efecto purificador, liberador y transformador cuando, al examinar con esa nueva mirada la actividad cotidiana, se toma conciencia de la fuerza que tiene potenciar el sentido ético que ya tiene en sí misma la medicina. Esta sensibilización de la mirada proviene de entornos como los que proporciona la bioética.

2. **Cambiar de actitudes.** En el ámbito de la ética, la actitud es una disposición o estado de ánimo que se adquiere a base de repetir muchas veces los mismos actos. Dicho con otras palabras, la actitud es un hábito adquirido como respuesta positiva o negativa ante los valores éticos. El hábito positivo es “virtuoso” y el negativo “vicioso”, decía ya Aristóteles. Además de los valores base, como la salud y la vida, hay en medicina todo un elenco de valores, cruciales en la relación médico-paciente, que exigen un constante cambio de actitudes. Ello exige estar preparados para revisar los modelos de relación y comunicación, como cauce idóneo para gestionar los valores de los pacientes e implementar los propios valores profesionales. Habilidades importantes a tal efecto son la escucha, la comprensión, la acogida, la reciprocidad y el diálogo, basadas en la palabra oral y gestual que tanto ha valorado la práctica médica desde sus orígenes. Así todo, la actitud más básica que es necesario cambiar consiste en transformar el interés por la tecnología médica en un servicio por la atención integral de las personas enfermas.

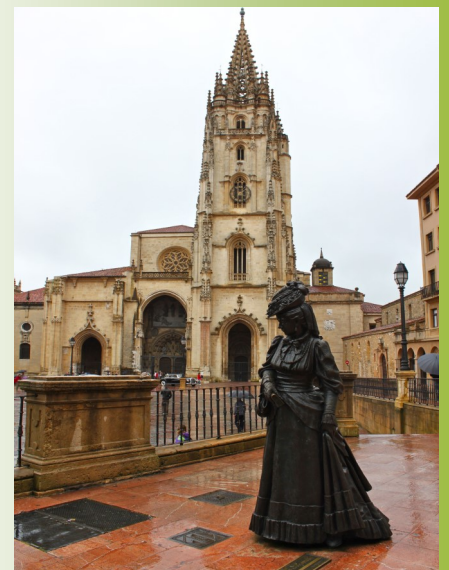
3. **Incrementar conocimientos.** Esto implica, primero, dejar de entender la bioética sólo como una aplicación de cuatro principios, o sea, esforzarse en no reducirla al “principalismo”. Al contrario, insertarla en los procesos de atención sanitaria incrementa el conocimiento de los mismos profesionales, porque exige compartir una transmisión jerarquizada de valores, así como una determinada concepción del ser humano y de la sociedad, de la salud, de la vida, del dolor, del sufrimiento y de la muerte. Y, dado que esto no es siempre posible, dada la pluralidad de concepciones éticas, es imprescindible incrementar el conocimiento de los mínimos éticos comunes sobre la base de los derechos humanos. En esa línea de actuación, la bioética debería ser el espacio común donde los intereses y el bienestar de las personas siempre tienen prioridad respecto al interés exclusivo de la ciencia o la sociedad. Es por eso que, poner las tecnologías médicas al servicio de las personas, genera conocimientos humanistas y humanizadores.

4. **Mejorar las estrategias de pensamiento.** Se trata de que la bioética no sea algo exterior o superficial, sino que forme parte nuclear de todos los procesos sanitarios. De ese modo, la bioética se convertirá en una forma de hacer, una manera de entender y de practicar la atención sanitaria. Todo esto lleva a recordar el lúcido y crítico pensamiento de K. Popper, cuando decía: “Si yo puedo aprender de ti y quiero aprender en beneficio de la búsqueda de la verdad, entonces no sólo te he de tolerar, sino también te he de reconocer como mi igual en potencia; la potencial unidad e igualdad de derechos de todas las personas son un requisito de nuestra disposición a discutir racionalmente (...) El viejo imperativo para los intelectuales es ¡Sé una autoridad! ¡Eres el que sabe más en tu campo! (...). No hace falta demostrar que esta antigua ética es intolerante. Y también intelectualmente desleal pues lleva a encubrir el error a favor de la autoridad, especialmente en Medicina”.

Ni qué decir tiene que el aumento del conocimiento es proporcional a las estrategias de pensamiento, al cambio de actitudes y al modo de mirar la vida. La bioética siempre tiene en cuenta la eficiencia, pero contribuye sobre todo a la eficacia. Es un medio excelente para potenciar el sentido ético y humano que ya tienen en sí mismas las profesiones sanitarias. Es una excelente aliada para mantener despierto el sentido crítico frente a la omnipotencia de la técnica. Es un marco idóneo para hacernos más sabios y, sobre todo, más humanos.

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 Deontológico de la Profesión de Podólogo](#) - 2013
- [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

- ✓ R. Pérez Tamayo. [Humanismo y medicina](#). Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. 2010; 53 (6): 38-43
- ✓ J. C. Bermejo, M. Villacieros. [El compromiso de la humanización en las instituciones sociosanitarias](#). Publicado en 2013: Internet. Acceso: 26/11/2016.
- ✓ B. Román Maestre. [Para la humanización de la atención sanitaria: los cuidados paliativos como modelo](#). Medicina Paliativa. 2013; 20 (1): 19-25.
- ✓ M^a. E. García Cabeza. [Humanizar la asistencia en los grandes hospitales: un reto para el profesional sanitario](#). Metas de Enfermería. 2014; 17 (1): 70-74.
- ✓ J. L. Tizón. [Sobre el “humanismo imposible” en la Medicina Actual](#). SemFYC: 26/07/2015.
- ✓ M. L. Correa Zambrano. [La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado](#). Revista CUIDARTE. 2016; 7 (1): 1227-1231.
- ✓ R. Gutiérrez Fernández. [A favor de la humanización de la Asistencia sanitaria \(I\). A favor de la humanización de la asistencia sanitaria \(y II\)](#). Regimen Sanitatis 2.0. 21/11/2016 y 23/11/2016
- ✓ Web [HUCI-Humanizando los Cuidados Intensivos](#)

INFORMES, GUÍAS PRÁCTICAS, PROTOCOLOS

- ♦ **Ética y responsabilidad en la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud**
Representantes de Comités de Bioética autonómicos y del Comité de Bioética de España - 2016
- ♦ **Protocolo sanitario para mejorar la atención a las mujeres que sufren violencia**
Consejería de Sanidad y Servicio de Salud del Principado de Asturias - 2016
- ♦ **Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016-2019**
Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid - 2016
- ♦ **Plan de Humanización de la Atención Sanitaria del Sistema Sanitario Público de Extremadura**
Gobierno de Extremadura. Consejería de Sanidad y Dependencia - 2007
- ♦ **Respetando la intimidad: protección y trato cálido**
Serie ética y servicios sociales - Consejería de Derechos y Servicios Sociales - Asturias 2016
- ♦ **Estrategia de Seguridad del Paciente en Asturias 2015 - 2020**
Consejería de Sanidad - Servicio de Salud del Principado de Asturias - 2015
- ♦ **Protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en ciencias de la salud**
Comisión de Recursos Humanos del SNS - 2016
- ♦ **Declaración sobre integridad científica en investigación e innovación responsable**
UNESCO-Observatorio de Bioética y Derecho-Universidad de Barcelona y otros - 2016

PUNTO DE VISTA

«...creo que en el momento actual, en las formaciones sociales occidentales “tecnológicas”, la reivindicación del “humanismo” y la “formación humanística” a menudo no es sino una coartada. Algo similar a lo que, durante siglos, ha significado el supuesto sacerdocio de la Medicina.. Esquemmatizando mucho la cuestión, esa reivindicación de “humanismo” y “formación humanística” a menudo no es sino la “cara presentable” de una asistencia crematística o gerencialista, tecnoburocratizada y maquinizada. Cuanto más de lo último, más se necesita añorar, reivindicar y postular lo primero. La realidad es que ese supuesto “humanismo” casi no existe en la medicina “occidental” actual, salvo en idealizados y probablemente virtuales reductos privados “de alta calidad”.

(...) personalmente no creo que la belleza, el mundo del arte y de los afectos y el mundo de la cultura sean algo extrínseco a nuestra práctica técnica. Antes al contrario, son componentes insoslayables de la misma: nuestro trabajo, si está bien hecho, es bello, humano y agradable en sí mismo. Y para realizarlo, es imprescindible tener en cuenta los aspectos psico-socio-culturales. Además, creo que esas afirmaciones son válidas tanto para la obstetra que trae un nuevo “ser humano” al mundo o, mejor dicho, que ayuda a traerlo, como para el médico de familia que, día a día, se atreve a navegar por el proceloso y abigarrado mar de una consulta pública tal vez masiva y angustiante; para el especialista en medicina nuclear que se extasía ante la belleza de una imagen de resonancia magnética o tomografía de emisión de positrones como para el psicoanalista preocupado por la riqueza de los avatares de una relación interpersonal terapéutica como es el psicoanálisis. Nuestro trabajo de cada día está lleno de afectos y, si predominan los afectos que tienden a la solidaridad, al amor, a la vinculación, es un trabajo bello.

Nuestras técnicas y teorías, bien practicadas o bien desarrolladas, con respeto y consideración a las personas globales que tenemos delante, pueden ser bellas en sí mismas. Y, desde luego, son humanas. O humanísimas; tan humanas como la Gioconda, la Venus de Milo o el Adagietto de la Quinta Sinfonía de Gustav Mahler. Además, a diferencia de otras obras humanas, se hacen con un ser humano o un grupo de seres humanos delante: son obras en relación y en la relación. Por ejemplo, una relación médico-paciente bien llevada, con sus recovecos, sus desconfianzas, sus choques y sus reconducciones -pues en eso consiste una buena relación médico-paciente, y no una relación de sometimiento o de idealización-; una relación con sus agradecimientos y reparaciones afectivas es en sí misma una obra de arte, en el sentido que comunica afectos, conocimientos, remueve nuestros estratos afectivos y creativos más profundos (...) Además, desde luego, ¿no es una relación humana y humanística?

Por lo tanto, hay que recordar lo evidente: la asistencia médica es un acto humano. La ciencia y la técnica que la informan son también creaciones humanas, a menudo de gran complejidad y belleza (...) Su estudio, discusión, difusión y aplicación son actos humanos, son parte del humanismo (...) En consecuencia, no es que tengamos que humanizar nuestro arte, nuestras técnicas y las ciencias en las que se apoyan, sino que hemos de intentar impedir el reduccionismo que las desprovee de parte de su valor humano, de parte de sus rendimientos afectivos, de parte de su belleza. La reivindicación del modelo biopsicosocial es una de las formas que adquiere ese deseo de totalización médica en nuestra época. Otros preferimos denominar aproximación integradora u holística a esa tendencia “humanista”: precisamente porque es intrínsecamente y no extrínsecamente humanística.

J. L. Tizón. Sobre el “humanismo imposible” en la Medicina Actual. SemFYC: 26/07/2015.



NORMATIVA Y JURISPRUDENCIA

EUROPEA

Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).

EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS / COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME

Sección 2ª. Caso Asiye Genç contra Turquía. Sentencia Nº 24109/07. Strasbourg, 27 enero 2015. DERECHO A LA VIDA: Medidas de protección: sanidad pública: mal funcionamiento de los servicios hospitalarios: fallecimiento de bebé prematuro nacido con insuficiencia respiratoria en hospital sin unidad de cuidados intensivos de neonatos mientras era trasladado en ambulancia, al no ser admitido en ningún hospital a los que fue llevado, por no poder atenderlo al estar las incubadoras libres estropeadas, sin poderle administrar los cuidados de urgencia indispensables: falta de coordinación efectiva entre hospitales para haber garantizado la admisión del recién nacido antes de trasladarlo: ausencia de control por parte del Estado acerca de la buena organización y funcionamiento del sistema público sanitario: investigaciones insuficientes llevadas a cabo para el esclarecimiento de las circunstancias: violación existente. OPINION CONCORDANTE COMUN.

ESTATAL

MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA

Real Decreto 279/2016, de 24 de junio, sobre acreditación de institutos de investigación biomédica o sanitaria.

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

Real Decreto 318/2016, de 5 de agosto, por el que se regula el procedimiento de autorización para la realización de actividades de promoción y publicidad de la donación de células y tejidos humanos.

TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

Pleno. Sentencia 139/2016, de 21 de julio de 2016. Recurso de inconstitucionalidad 4123-2012. Interpuesto por el Parlamento de Navarra en relación con diversos preceptos del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. Límites de los decretos-leyes, derecho a la salud y competencias sanitarias, derecho a la protección de datos de carácter personal: nulidad del precepto legal que remite en blanco al reglamento la determinación del nivel de ingresos que no deben superar quienes, sin tener vínculo alguno con el sistema de Seguridad Social, aspiren a acceder a la condición de asegurados. Votos particulares.

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Social. Sentencia 881/2016, de 25 de octubre y Sentencia 953/2016, de 16 de noviembre. Unificación de doctrina. El Tribunal Supremo reconoce el derecho de los padres de hijos nacidos por gestación subrogada a cobrar prestaciones de maternidad.

AUTONÓMICA

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE MADRID

Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 7ª. Sentencia Nº 438/2016, de 13 de julio. Sanidad: personal: cese como vocal del Comité Ético de Investigación Clínica del Hospital Universitario de Fuenlabrada: por vulneración del deber de confidencialidad: prueba existente: cese precedente.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO

LEY 11/2016, de 8 de julio, de garantía de los derechos y de la dignidad de las personas en el proceso final de su vida.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Decreto 55/2016, de 5 de octubre, por el que se regula la estructura y funcionamiento del Servicio de Emergencias del Principado de Asturias.

EVENTOS

- ◆ **12th UNESCO World Conference: "Bioethics, Medical Ethics & Health Law"** / March 21-23, 2017 / Limassol – Cyprus
- ◆ **5th Conference on Research Integrity** / May 28-31, 2017 / Amsterdam – The Netherlands
- ◆ **Congreso del Consejo Internacional de Enfermería** / 27 de mayo-1 de junio / C. I. de Convenciones – Barcelona
- ◆ **Congreso Internacional sobre Derecho, Salud y Dependencia: Perspectivas de futuro** / 21-22 de junio de 2017 / Facultad de Derecho de la UNED /Madrid
- ◆ **XIII Congreso Nacional de Bioética de la ABFyC : "Eudaimonía: Plenitud y sentido de los valores"** / 19-21 de octubre / Burgos (Casa del Cordón)
- ◆ **XI Congreso de la Asociación Española de Bioética y Ética Médica: "Salud y ambiente: su respeto y promoción"** / 21-27 de octubre / Universidad de Alcalá de Henares

FORMACIÓN EN BIOÉTICA

Buscador de Masters y postgrados en España

ALGUNOS CENTROS ESPECIALIZADOS

- **Máster Universitario en Bioética** Online 2017-2019: Inicio octubre 2017
Instituto Borja de Bioética - Universidad Ramón Llull (Esplugues - Barcelona)
- **Máster Universitario en Bioética** Online - 2016-2017
Universidad San Antonio (Murcia)
- **Máster Universitario en Bioderecho: Derecho, Ética y Ciencia** Presencial - 2016-2017
Universidad de Murcia. Facultad de Derecho
- **Máster Universitario en Bioética** A distancia - 2016-2017
Universidad de Murcia. Facultad de Medicina
- **Máster Universitario en Bioética** Semipresencial - 2016-2017
Universidad Católica de Valencia
- **Máster en Bioética - X Promoción** Presencial: Octubre 2017- Junio 2018
Cátedra de Bioética - Universidad Pontificia de Comillas-ICAI-ICADE
- **Máster en Derecho Sanitario, Bioética y Derecho a la Salud en la UE** Presencial: Enero-Diciembre 2017
Universidad de Granada
- **Máster en Cuidados de la Salud para la Promoción de la Autonomía de las Personas y la Atención a los Procesos del Fin de Vida** Universidad de Granada - Presencial - 2016-2017
- **Máster Bioética y Humanización de la Asistencia** Online 2017-2018 - Inscripción: 1-12 Diciembre 2016
Centro Universitario de Enfermería San Juan de Dios - Universidad de Sevilla
- **XIX Edición del Máster en Bioética y Derecho** Online - Semipresencial 2016-2018. Nueva inscripción: mayo 2017 - Universitat de Barcelona-Cátedra UNESCO de Bioética-Observatorio de Bioètica i Dret
- **Máster Universitario en Bioética** Presencial: 2016-2017- Universidad Rey Juan Carlos (Madrid)
- **Máster en Derecho Sanitario y Bioética** Semipresencial: 2017- 2018 - Preinscripción: 1/12/16 - 31/1/17
Universidad Castilla-La Mancha
- **Máster Universitario en Bioética y Bioderecho** Semipresencial - 2016-2017
Universidades de La Laguna y Universidad Las Palmas de Gran Canaria
- **Máster Internacional en Bioética** (plataforma e-learning)
Fundación Jérôme Lejeune - Madrid
- **Máster Trabajo Social Sanitario** Presencial - Inicio: Marzo 2017
Universitat Oberta de Catalunya



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 \(La Rioja\)](#)
- [Área de Bioética y Derecho Sanitario \(Madrid\)](#)



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](#)

ARCHIVO GENERAL

- [ARTÍCULOS DE INTERÉS \(años\)](#)
- [ARTÍCULOS DE INTERÉS \(alfabético\)](#)
- [INFORMES, GUÍAS, PROTOCOLOS \(años\)](#)
- [NORMATIVA Y JURISPRUDENCIA \(años\)](#)