COMISIÓN ASESORA DE BIOÉTICA
CABéPA
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

BOLETÍN INFORMATIVO

Nº 8 - Enero 2015

«Cultiva el hábito de estudiar y examinar una acción antes de emprenderla. Antes de obrar, retrocede para tener una visión más amplia, para no actuar a la ligera obedeciendo a un impulso. Determina lo que sucede primero, considera a dónde conduce y entonces actúa de acuerdo con lo que hayas aprendido»

(Epicteto, siglo I d. C)

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-Grupos-Comités de Bioética…….. 6
- Enlaces de interés…… 6

EDITORIAL

El año 2014, que acaba de finalizar, será recordado por la epidemia provocada por el virus del Ébola, un brote sin precedentes que nos ha puesto a prueba de forma global.

Desde su inicio, se han diagnosticado más de 18.603 casos y han muerto casi 7000 personas. La alta letalidad, la intensa transmisión, la falta de tratamiento, la persistente propagación del brote y la debilidad de los sistemas sanitarios de los países afectados, han hecho que la OMS, en agosto de 2014, declarara este brote como una Emergencia de Salud Pública.

En octubre, los españoles vivimos con preocupación e incertidumbre la enfermedad de Teresa Romero, el primer caso de contagio por Ébola en Europa, sintiéndonos solidarios con ella. La alerta sanitaria disminuyó cuando la paciente fue declarada libre del virus.

El regreso por las fiestas navideñas de cientos de cooperantes españoles que desarrollan su labor en África apenas ha reavivado la noticia. Posiblemente, la mayoría piense que el problema está superado. Pero nada más lejos de la realidad: este virus sigue causando enorme sufrimiento a miles de personas en África occidental (Guinea Conakri, Sierra Leona y Liberia). El caso acontecido en España puede ayudarnos a entender la dificultad de controlar la enfermedad en países donde el sistema sanitario es muy precario.

Superada la alarma y la repercusión mediática conviene reflexionar sobre varias cuestiones de indudable contenido ético.

La crisis del Ébola refleja el paradigma de un mundo sin fronteras y nos obliga a cambiar nuestra aproximación a la salud global. Nos encontramos frente a una epidemia que evidencia que todo lo relativo a la salud y, especialmente, las enfermedades infecciosas, no tienen fronteras. Las declaraciones no salvan vidas, se necesita el paso a la acción. La crisis del Ébola se ha convertido en una emergencia con dimensiones políticas, sociales, económicas, humanitarias y de seguridad a nivel mundial, que exige una respuesta global y coordinada. No es sólo una obligación ética, sino que nos beneficia a todos.

El Ébola es una más de las enfermedades que azotan al continente africano. Los sistemas de salud pública de los países afectados están al borde del colapso. Debido a la falta de atención médica, están muriendo enfermos de malaria, diarrea y otras patologías que se previenen y tratan muy fácilmente. Los factores políticos, sociales, económicos y culturales tienen un impacto mayor sobre la supervivencia que todas nuestras limitadas intervenciones de salud juntas. Es necesario cooperar para fortalecer los sistemas de salud de estos países, capacitar a más profesionales de la salud (Liberia tiene menos de 1 médico por cada 100.000 personas) y romper el círculo de la pobreza en que se ven sumidos.

Ha sido manifiesto el fracaso de la estrategia de comunicación de nuestros gestores y políticos en materia de salud. Una crisis epidemiológica o sanitaria como la del Ébola exige una información veraz, contrastada, clara, rigurosa, frecuente y ética, porque "el silencio" es el verdadero virus de la "epidemia del miedo".

La respuesta a una epidemia de este tipo conlleva la limitación de libertades individuales en interés de la salud pública. De ahí la imposición de medidas de aislamiento y cuarentena a personas procedentes de las zonas afectadas que hayan podido estar en contacto con personas enfermas. En la misma línea está el cierre de aeropuertos, la limitación de intercambios comerciales, imponiendo pesadas cargas en la población de estos países, en ocasiones, más allá de lo razonable.

La decisión de repatriar a los enfermos de Ébola a sus países de origen ha sido cuestionada, de forma especial tras los contagios a sanitarios en España y en USA. Desde criterios utilitaristas se argumentó que el traslado de los dos misioneros podría dar lugar a un contagio masivo y, por tanto, no se deberían repatriar, aparte de los gastos que supuso. Los hechos han mostrado que con medidas estrictas de seguridad y formación adecuada de los profesionales es posible minimizar el riesgo de sufrir contagios. Valores como la cohesión social, la solidaridad, la pertenencia a un grupo humano de apoyo mutuo, que no te deja tirado cuando más lo necesitas, fundamentan el deber de repatriar a aquellos que enferman y ese ha sido el sentir general.

El Ébola ha reavivado algunos de nuestros peores miedos en un mundo globalizado. La muerte de un nigeriano en Barajas sin atención médica por miedo al contagio, el 25 de octubre de 2014, pone de manifiesto la situación de alarma y miedo vivido en aquellas semanas. Los medios de comunicación tienen un papel clave y una gran responsabilidad en la transmisión de la información de modo que no se alimenten temores de forma infundada. La polémica desatada en torno al perro Excalibur refleja el papel de las emociones en la toma de las decisiones y pone en evidencia y discusión cuales son nuestras obligaciones para con los animales.

La excepcionalidad de la situación de emergencia actual ha llevado a considerar éticamente admisible la utilización de fármacos y vacunas en fase de investigación cuya eficacia y seguridad se desconocen. Aunque la enfermedad se detectó por primera vez en 1976 en dos brotes

(continúa en la página siguiente)

simultáneos (uno en Sudán y otro en una aldea de la República Democrática del Congo cerca del río Ébola -de ahí su nombre-) no hubo interés en buscar una terapia eficaz porque no se consideraba un problema de salud para los países ricos, al ser brotes autolimitados. Por ello, no se destinaron recursos suficientes para desarrollar una vacuna.

El año 2015 comienza con una noticia esperanzadora: las dos vacunas contra el Ébola que ya han pasado la primera fase de ensayos clínicos tienen un perfil de seguridad aceptable y en breve se iniciarán las fases 2 y 3 en los tres países de África occidental afectados por la epidemia.

Desde el inicio de la epidemia, se estima que medio de millar de personal sanitario se ha infectado y muchos han muerto. La insuficiente formación y la escasa disponibilidad de medidas básicas, como agujas de un solo uso y guantes, están en la base de esta dramática realidad, con la dificultad añadida de encontrar personal sanitario local para atender a los enfermos. Es cierto que cientos de profesionales sanitarios del mundo desarrollado han respondido de forma generosa y solidaria a la petición de colaborar en el terreno. No obstante, actualmente en USA se ha desatado la polémica sobre el deber de los profesionales sanitarios de atender a estos pacientes, lo cual ya había sucedido en los años 80 al inicio de la infección por VIH/SIDA.

El Ébola nos hizo mirar a África y visibilizó la situación de pobreza e inequidad en que viven millones de personas. En realidad, la epidemia de Ébola comenzó en diciembre de 2013. Sin embargo la comunidad internacional no reaccionó hasta que los casos de occidentales afectados convirtieron la epidemia en crisis humanitaria. Es decir, no se reconoció el problema hasta que no nos afectó directamente. Con los próximos se tienen vínculos afectivos y emocionales que no se dan con los lejanos. Por ello, el nuevo reto del siglo XXI es aprender a pensar y sentir globalmente. No es ético permanecer como espectadores pasivos ante la situación de injusticia e inequidad en el acceso a los recursos básicos de millones de personas. Hoy tenemos recursos suficientes para acabar con la pobreza. No hacerlo es contribuir a que la pobreza se mantenga, es eludir una responsabilidad de todos.

Ojalá 2015 sea el año en que se logra una vacuna eficaz contra el Ébola, accesible a todos lo que la necesitan.

CÓDIGOS DE ÉTICA PROFESIONAL

- Código Deontológico de la Enfermería Española - 1989
- Código Deontológico del Fisioterapeuta - 1997
- Código de Ética Farmacéutica - 1999
- 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 Ético de la Sociedad Española de Fertilidad - 2012

ARTÍCULOS DE INTERÉS

✓ M.ª Ángeles Molina Martínez, R. Serrano-del-Rosal. Regulación de la eutanasia y el suicidio asistido en España ¿Hacia qué modelo se dirige la opinión pública?. ARBOR Ciencia, Pensamiento y Cultura. 2014; 190 (769): 1-10.

✓ J. M. Álvarez Avello, J. A. Santos. Análisis de los aspectos bioéticos en los programas de donación en asistolia controlada. Acta Bioethica 2014; 20 (1): 9-21.

✓ P. Simón Lorda. Madurez, capacidad y autonomía. EIDON 2014; 41: 3-11.

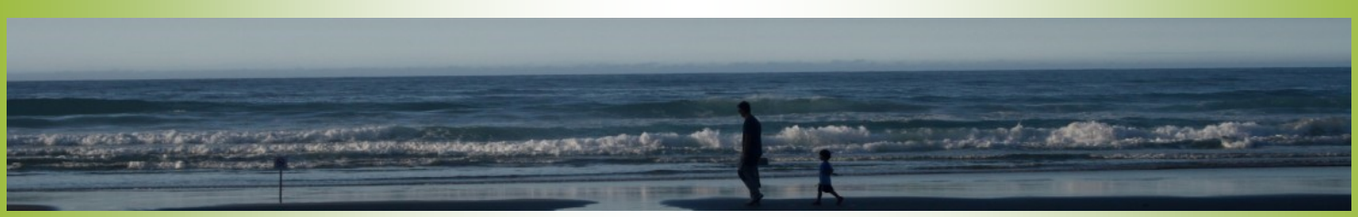
✓ J. Terés Quiles. Medicina y Bioética: ¿Qué significa ser un buen médico?. Revista de Bioética y Derecho 2014; 32: 104-115.

✓ F. J. López Frías. Dignidad y bioética: el caso de las intervenciones biotecnológicas de mejora de la especie. THÉMATA. Revista de Filosofía 2014; 49: 203-215.

✓ C. Rodríguez Fernández. Ética y Trabajo Social: La reflexión de la profesión, camino de ciudadanía. AZARBE. Revista Internacional de Trabajo Social 2014; 3: 155-161.

✓ M. Palacios. Biotecnologías y Bioética en una medicina cambiante. e-notas de evaluación 2014; 4 (editorial).

✓Comité de Bioética. Asociación Española de Pediatría. Cóctel de despropósitos: Reflexiones a propósito del caso Ashya King (2014)



INFORMES, GUÍAS PRÁCTICAS, PROTOCOLOS

Ética y Muerte Digna
Junta de Andalucía. Consejería de Salud - 2008
Planificación anticipada de la asistencia médica
Fundación de Ciencias de la Salud -Madrid 2011- Con autorización de la Fundación
La Confidencialidad en Servicios Sociales
Consejería de Bienestar Social y Vivienda del Principado de Asturias - 2013
Ética y Redes Sociales. Manual de Estilo para Médicos y Estudiantes de Medicina
Organización Médica Colegial de España, Madrid, 2014
Mapa de Competencias y de Buenas Prácticas Profesionales en Bioética
Junta de Andalucía. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales - 2014
Atención Sanitaria a Pacientes que rechazan recibir Transfusiones de Sangre
Declaración del Comité de Bioética de Aragón - 2014
Declaración de la AMM sobre los Tratamientos Estéticos
65ª Asamblea General de la AMM, Durban, Sudáfrica, octubre 2014
Conflictos éticos en Psiquiatría y Psicoterapia
Fundación de Ciencias de la Salud -Madrid 2014- Con autorización de la Fundación
El consejo genético prenatal
Comité de Bioética de España - Madrid 2015

PUNTO DE VISTA

"Las biotecnologías movilizan un complejo y tentador mundo tecnológico y un poderoso mercado (un poder, en definitiva) en campos varios como la industria en general, la medicina, la farmacia, etc., y se caracterizan por su alto desarrollo, elevado valor añadido y por lo general escaso rechazo poblacional. Sus ventajas son indiscutibles si sirven al interés general y al bienestar de la sociedad. Tienen, no obstante, su lado preocupante:

a) que invadan la esfera más íntima del ser humano, la que atañe a sus derechos fundamentales y en definitiva a su dignidad y libertad intrínsecas, tanto en el presente como condicionando su futuro.
b) que sucumban total o parcialmente a la discrecionalidad de las patentes, lo que se ha llamado el botín biotecnológico (con lo que no beneficiarán a todos los ciudadanos).

En consecuencia, exigen una ponderación rigurosa, para evitar que sus aplicaciones escapen al control debido y nos desborden negativamente. De ahí que venga insistiendo en un *Pacto universal de civilidad sobre el uso de las biotecnologías*, muy en particular en el ámbito de la *medicina*, la *hospitalaria* en especial por ser donde inciden de manera primordial, valorando, cuando sea el caso, los aspectos ético-legales de su procedencia y aplicación, sin entusiasmos intervencionistas infundados o poco contrastados."

M. Palacios. Biotecnologías y Bioética en una medicina cambiante. e-notas de evaluación 2014; 4 (editorial).

NORMATIVA Y JURISPRUDENCIA

EUROPEA

TRIBUNAL DE JUSTICIA DE LA UNIÓN EUROPEA
SENTENCIA DEL TRIBUNAL DE JUSTICIA (Gran Sala) de 18 de diciembre de 2014. Procedimiento prejudicial - Directiva 98/44/CE - Artículo 6, apartado 2, letra c) - Protección -jurídica de las invenciones biotecnológicas – Activación partenogenética de ovocitos - Producción -de células madre embrionarias humanas - Patentabilidad - Exclusión de las "utilizaciones de embriones humanos con fines industriales o comerciales" - Conceptos de "embrión humano" y de "organismo apto para iniciar el proceso de desarrollo de un ser humano"

ESTATAL

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD
Orden SSI/2065/2014, de 31 de octubre, por la que se modifican los anexos I, II y III del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización (en particular el punto tres, que modifica el anexo III, referente a los análisis genéticos y los tratamientos de reproducción humana asistida)

TRIBUNAL CONSTITUCIONAL
Pleno. Sentencia 151/2014, de 25 de septiembre. Recurso de inconstitucionalidad 825-2011. Interpuesto por más de cincuenta Diputados del Grupo Parlamentario Popular del Congreso de los Diputados en relación con la Ley Foral de Navarra 16/2010, de 8 de noviembre, por la que se crea el registro de profesionales en relación con la interrupción voluntaria del embarazo. Reserva de ley orgánica, condiciones básicas de igualdad y derechos a la libertad ideológica y a la Intimidad: constitucionalidad de la regulación foral del registro de profesionales que objetan a la práctica del aborto; nulidad del precepto legal que regula el régimen de acceso a la información contenida en el registro. Voto particular.

AUTONÓMICA

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE CASTILLA-LA MANCHA
Sentencia143/2012, de 20 de febrero. Disposiciones administrativas de carácter general. Disposiciones administrativas relativas a la interrupción voluntaria del embarazo y la objeción de conciencia. Contenido y ejercicio del derecho a la objeción de conciencia. Diferencias entre acto administrativo y Reglamento: Concepto de «nota interior», Instrucciones y Circulares. La «nota interior» no establece deber alguno ni limita los derechos de los destinatarios. Instrumento de transmisión del criterio interpretativo del derecho a la objeción de conciencia: Susceptible de impugnación. Objeción de conciencia: Aplicable a los profesionales implicados en la interrupción del embarazo. Fichero de datos: Anulación de la Circular sobre el procedimiento de información sobre objeción de conciencia

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA
Ley 4/2014, de 9 de diciembre, por la que se modifican la Ley 7/2003, de 20 de octubre, por la que se regula la investigación en Andalucía con preembriones humanos no viables para la investigación in vitro, y la Ley
1/2007, de 16 de marzo, por la que se regula la investigación en reprogramación celular con finalidad exclusivamente terapéutica.

EVENTOS

- 10th World Conference Bioethics, Medical Ethics & Health Law

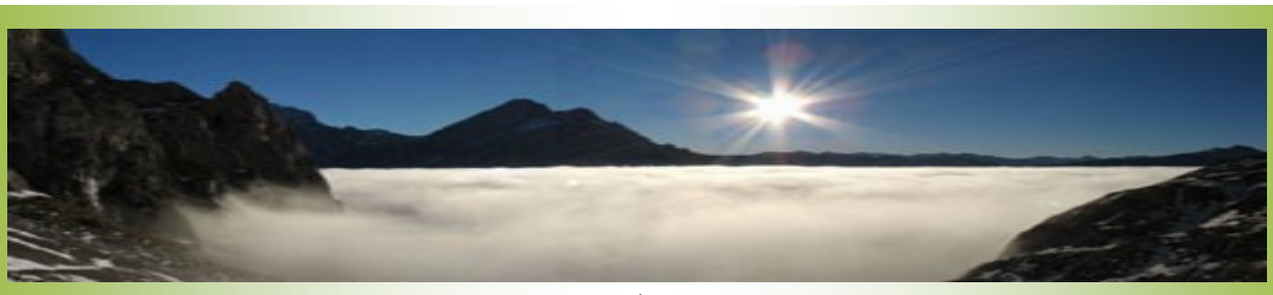
Cátedra UNESCO de Bioética. January 6-8, 2015 . Jerusalem. Israel

- X Congreso Latinoamericano y del Caribe de Instituciones de Bioética: Biodiversidad

Federación Latinoamericana y del Caribe de Instituciones de Bioética. 25, 26 y 27 de marzo de 2015. Costa Rica.

- X Congreso de la Asociación Española de Bioética y Ética Médica: Neuroética. Yo vulnerable

Asociación Española de Bioética y Ética Médica.13 y 14 de noviembre de 2015.Universitat Internacional de Catalunya - Barcelona



FORMACIÓN EN BIOÉTICA

Buscador de Masters y postgrados en España

ALGUNOS CENTROS ESPECIALIZADOS

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

- **Magíster y experto en bioética (2013-1015)**
  Universidad Complutense de Madrid

- **Máster Universitario en Bioética (2014-2015)**
  Universidad San Antonio (Murcia)

- **Máster Universitario en Bioderecho: Derecho, Ética y Ciencia (2014-2015)**
  Universidad de Murcia. Facultad de Derecho

- **Máster Universitario en Bioética (2014-2015)**
  Universidad Católica de Valencia

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

- **Máster en Bioética**
  Universidad Nacional de Educación a Distancia-UNED

- **Máster. Comités de Ética y Ética de las Organizaciones (2013-2015)**
  Fundación UNED -Madrid-

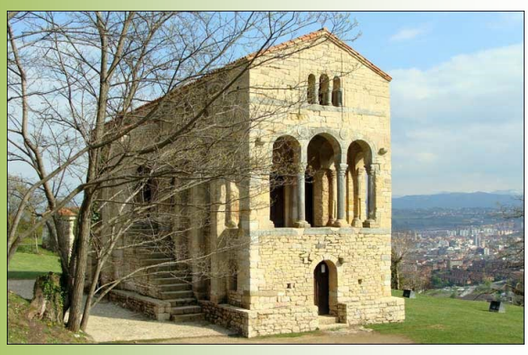
- **Máster en Bioética y Derecho (2014-2016)**
  Universitat de Barcelona-Cátedra UNESCO de Bioética-Observatorio de Bioètica i Dret

- **Máster Universitario en Bioética (2014-2015)**
  Universidad Rey Juan Carlos (Madrid)

- **Máster en Derecho Sanitario y Bioética (2015-2016)**
  Universidad Castilla-La Mancha

- **Máster Interuniversitario de Bioética (2014-2015)**
  Universidades de La Laguna - Las Palmas de Gran Canaria - País Vasco – Zaragoza - Rovira i Virgili

- **Cursos y Máster en Bioética online**
  Centro de Estudios Biosanitarios (Madrid)



SERVICIO DE BIBLIOGRAFÍA

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

COMISIONES/COMITÉS DE BIOÉTICA

COMUNIDADES AUTÓNOMAS

- Red de Comités de Ética del Sistema Sanitario Público de Andalucía
- Comisión de Bioética de Castilla y León
- Bioética y Derecho Sanitario (Castilla-La Mancha
- Comitè de Bioètica de Catalunya
- Bioética (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.
- Grupo de Investigación de Bioética y Familia. Universidad Católica de Ávila
- Investigación en Bioética. ICEB (Córdoba)

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 de Bioética y Ética Clínica
- 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