



## ASOCIACIÓN DE BIOÉTICA DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Año VI / Nº 18 / MARZO 2010

### Junta Directiva

#### Presidente

José Jara Rascón

#### Vicepresidente

Alvaro Gándara del  
Castillo

#### Secretaria

M<sup>a</sup> Elena Gándaras

#### Tesorero

José Manuel Moreno

#### Vocales

M<sup>a</sup> Francisca de la Lama  
Pérez

Jose Miguel Serrano Ruiz-  
Calderón

Javier Ruiz Herrillos

## LA ENFERMEDAD DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

Algunas de las últimas actuaciones de la Organización mundial de la Salud (OMS) han hecho pensar a observadores neutrales que este organismo internacional parece no gozar de demasiada buena salud.

De hecho, ante las críticas recibidas en el Consejo de Europa sobre la gestión sobre la gripe A, el director adjunto de la OMS, Keiji Fukuda, intentó justificar su actuación sobre la alerta de pandemia, que muchos han considerado excesiva, a pesar de que muchos países se han encontrado con millones de vacunas sobrantes. Esta negación de la realidad, que haría las delicias de más de un psicoanalista, ha sido también criticada por la Comisión de Salud del Consejo de Europa, recordándose que esta situación ya es la segunda vez que ocurre, puesto que con la gripe aviar (SARS) se vivió una alerta similar.

El presidente de la Organización Médica Colegial ha ido aún más lejos en el juicio sobre la actuación de la OMS y ha afirmado que tras superar esta crisis de credibilidad, la OMS debería apostar por romper sus vínculos con la empresa privada porque "en el momento en que tu presupuesto depende en un porcentaje alto de la iniciativa privada siempre hay riesgos". Así, a pesar de la declarada participación de expertos en el plan de vacunación diseñado por la OMS, responsables de salud del Consejo de Europa han afirmado que los niños "fueron vacunados inútilmente" con dosis sólo probadas con adultos y, por si esto fuera poco, podría existir el riesgo de cáncer en esos menores debido a las células cancerígenas que, al parecer, se han determinado que existe en una de las vacunas comercializadas. En una entrevista a *ITN News* en septiembre de 2009, el doctor Tom Jefferson, jefe de estudios de vacunas en la *Cochrane Database*, dijo claramente que la pandemia de gripe porcina "es un monstruo que ellos [la OMS, los organismos gubernamentales y los fabricantes de vacunas] han creado".

Visita nuestra página  
web

[www.abimad.org](http://www.abimad.org)

### Secretaría de ABIMAD

Apto. 9124

28080 Madrid

Tel.: 670 73 49 76

E-mail: [info@abimad.org](mailto:info@abimad.org)

No es ésta la única muestra de deriva mental de esta organización dependiente de la ONU. Durante décadas sus máximos responsables han apostado por los planes de control de la natalidad a nivel planetario, siguiendo las teorías esgrimidas por Thomas Malthus, advirtiendo continuamente de los riesgos de la superpoblación. Esos postulados han llevado a derivar fondos económicos y recursos ingentes, año tras año, dirigidos a fomentar medidas de anticoncepción. Sin embargo, el informe *Envejecimiento de la población mundial 2009*, elaborado por Naciones Unidas, reconoce que el envejecimiento actual es lo que debería realmente preocuparnos y ser objeto de estrategias demográficas ya que, si no se realizan medidas correctoras, en los próximos 35 años el número de personas de más de 60 años superará al de los menores de 15. Esta inversión de la pirámide demográfica está ya afectando a casi todos los países del mundo y las consecuencias serán, según el informe, el recorte de la mano de obra, un menor crecimiento económico y una dificultad claramente aumentada para mantener subsidiariamente a las personas improductivas.



Asimismo, iniciativas bienintencionadas como algunos ambiciosos programas para frenar la pandemia del SIDA en países en vías de desarrollo, haciendo llegar medicación a los millones de pacientes seropositivos de estos países, tampoco parecen haber dado lugar a los éxitos deseados. Buceando en las causas de que, una vez más, se hayan frustrado las expectativas creadas, analistas como Arthur Ammann, presidente de la organización [Estrategias Mundiales para la Prevención del VIH](#), denunciaba ya en 2005 que luchar contra una epidemia de tales dimensiones necesita pruebas diagnósticas, que se integren las estrategias de prevención y tratamiento, evitar el contagio de madre a hijo y el acceso a las terapias de todos los que las necesiten. "Las iniciativas focalizadas en el acceso a los antiretrovirales únicamente responden a uno de estos aspectos" y, además, la excesiva burocratización de la OMS dificulta el trabajo de las ONGs y entidades locales implicadas directamente con estos enfermos. Según este experto "la última cosa que necesitan estas personas es más barreras impuestas internacionalmente"

Por otra parte, no son una novedad las críticas a la OMS por su falta de transparencia y por su unilateralismo en su política sanitaria. Hace cuatro años también se desencadenaron críticas debido a la inclusión de dos medicamentos abortivos en su lista de "medicinas esenciales" con el fin - según se decía- de ofrecer una alternativa al aborto quirúrgico, frecuente en los países en desarrollo. En cambio, suelen ser silenciados metaánálisis como el publicado la revista *Obstetrics & Gynecology* en 2007 en el que se revisaban 717 artículos concluyéndose que el mayor acceso a la contracepción de emergencia no logra disminuir las tasas de abortos o embarazos no deseados, posiblemente debido al aumento de la promiscuidad originado entre jóvenes y adolescentes al liberalizar este tipo de fármacos (*Obstet & Gynecol 2007; 109: 181-88*)

Por todo ello, se puede afirmar sin riesgo a equivocarse que la OMS no parece pasar por uno de sus mejores momentos de credibilidad. La miopía ante la inversión demográfica, su arteriosclerosis para detectar medidas de actuación más eficaces en la lucha contra el SIDA o su obnubilación para asumir los errores de campañas tan mal planificadas como las de los brotes de gripe, la hacen merecedora de una terapia urgente de regeneración de sus cuadros directivos y de algunas de las entidades en las que se apoya.

## EL CAMBIO DE DISCURSO EN LA BIOÉTICA

**José Miguel Serrano Ruiz-Calderón**

Recuerdo cuando se empezaba en esto de la bioética que todo el acento se ponía en la construcción de una bioética “neutral”, “surgida del común denominador”, que incorporase “los valores Constitucionales” y “los derechos humanos”. El enemigo a batir parecía una bioética “confesional” o, al menos, “filosóficamente parcial”. La legislación, evidentemente, debería inspirarse en esta bioética y no en ninguna de aquellas, cumpliendo las condiciones del primer Rawls de impedir el acceso al ámbito público de las posiciones omnicomprendivas.

El propio Rawls reconocería con el tiempo que este juego era un tanto parcial en cuanto ignoraba la aportación de las diferentes posiciones omnicomprendivas al acervo común. En cierta forma ese primer discurso confundía la labor legislativa con la labor de reflexión bioética. No entramos, por otra parte, en dos problemas vinculados a la primera bioética: uno sería el que Kass definió como “bioética complaciente”, es decir, la tendencia bioética a aprobar



cualquier pretensión de acción basada en la técnica siempre que esta se encontrase avalada por lo que denominaríamos voluntad de poder; el otro sería si la bioética en su vinculación original a la “*deep ecology*” no estaría en sí misma y de forma inevitable destinada a ser un artefacto ideológico. Sin embargo, la primera bioética parecía cumplir un objetivo social importante para quienes sostenemos una posición basada en la subsidiariedad y en la limitación de la “función ética del estado”. Esto es, que la ampliación de las áreas de reflexión plural, que la creación de comités, que la multiplicación de la acción del Estado no se tradujese en la imposición de una ideología a través del Leviathan.

Estas precauciones elementales parecen romperse con las últimas normas que inciden de una forma u otra en la esfera bioética. Por la vía de la promoción supuesta de “derechos” o de “opciones de progreso” el Estado parece querer eliminar la libertad de enseñanza, la libertad de conciencia e incluso discriminar a quienes manifiestan una posición contraria a las posturas, algunas de ellas muy opinables, expresadas en cada ley.

No es exagerado decir que esto pone en riesgo libertades básicas de los ciudadanos, pues coarta derechos fundamentales en nombre de la posición escasamente mayoritaria en una determinada legislatura. Lo malo es que quienes deben articular la respuesta política a este problema, que es esencialmente político en cuanto implica el cambio desde la esfera pública del modelo de sociedad, no están a la altura de las circunstancias y no observan el enorme riesgo con el que nos enfrentamos.

## VULNERABILIDAD AL PRINCIPIO Y FIN DE LA VIDA

**Yolanda Zuriarrain Reyna**

Nuestra condición humana hace que todos al principio y al fin de la vida seamos vulnerables, precisando de mucha atención y cuidados. Esto nos debería impulsar a ser más solidarios con los que lo necesitan. Ante catástrofes naturales como la acontecida por el terremoto de Haití hemos comprobado una vez más esta solidaridad humana con los que más lo necesitan en un momento dado, pero parece que en el día a día se nos olvida con más facilidad ejercitarla. Es preciso comprender que cada uno necesita más amor del que merece, que cada uno es más vulnerable de lo que parece.

En la medicina las personas vulnerables son aquellas dependientes de los cuidados de otras personas, los incapacitados en sus distintas formas (psíquicas y físicas), los ancianos y los enfermos terminales. Un ejemplo claro es lo que



ocurre a medida que avanza un deterioro mental y la persona va perdiendo la autonomía para decidir sobre su vida, haciéndose cargo de él los familiares o en su defecto las instituciones estatales.

En el caso de los enfermos terminales el acompañamiento y la aplicación de toda la ciencia necesaria para aliviar los síntomas físicos y emocionales, disminuyendo el sufrimiento de los enfermos y familiares ayuda a bien morir y previene el duelo patológico. Sin embargo el *dominio* y la *negligencia* son factores que pueden presentarse y agravar la atención al final de la vida.

La actitud de *dominio*, como muchos ya habrán imaginado, es la debatida eutanasia. ¿Quién puede constituirse en árbitro para determinar el instante del fin de una persona?. La vida es un patrimonio único e irrenunciable. Nadie debería prestarse para actuar como ejecutor para la terminación de una vida.

Ante la masificación y el anonimato tan característico de nuestra tecnificada época, la *negligencia*, desinterés o abandono, o lo que es igual, la falta de compasión, empatía y acompañamiento para aliviar el sufrimiento en el enfermo y sus familiares, cuando la curación no es posible, es otra actitud que agrava estas necesidades de atención de los más vulnerables.

En un mundo lleno de situaciones difíciles, estamos llamados a descubrir la posibilidad de la compasión, de la comprensión con su efecto sanante. Todos podemos ofrecer una clara defensa de la vida con esta actitud solidaria ofrecer también nuestra ayuda para salir del error a todos los responsables de estas leyes contra la vida.

## LA EDUCACIÓN SEXUAL A NIVEL ESCOLAR CARECE DE EVIDENCIA DE EFICACIA Y PUEDE SER PERJUDICIAL PARA LOS MENORES

En los últimos meses el debate social iniciado por el Ministerio de Sanidad sobre la conveniencia de impartir Educación Sexual a los menores, desde los 11 años, a cargo de personas ajenas a los centros, provenientes de diversos ámbitos, ha suscitado diversas inquietudes respecto a la idoneidad de esta iniciativa. Por ello, la Asociación de Bioética de la Comunidad de Madrid (ABIMAD) quiso también hacer llegar a la opinión pública algunas reflexiones que se expusieron en rueda de prensa.

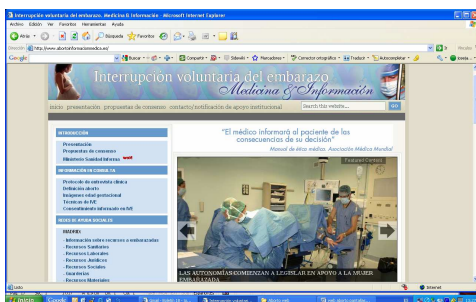
Entre ellas, cabría destacar que la vivencia sexual puede legítimamente ser dirigida hacia la búsqueda y desarrollo de compromisos estables o, de modo antagónico, hacia la autorrealización personal buscando experiencias gratificantes sin compromisos. Por ello, la formación sobre la sexualidad no parece que pueda **ser enseñada de modo neutral**, ya que su objeto es la aplicación práctica sobre estilos de vida y conductas concretas. Además, el modo de vivirla implica una gran carga ética, no debiendo el Estado deslegitimar ninguna de las dos opciones morales antes mencionadas.

Respecto a la utilidad de posibles planes de estudio defendidos como programas de medicina preventiva, se debería conocer que en trabajos amplios publicados en revistas científicas de prestigio, reuniendo a su vez estudios comparativos poblacionales sobre adolescentes, **no se ha logrado establecer claramente la eficacia de dicho tipo de intervención** sobre la prevención de embarazos no deseados ni sobre el número de abortos, lo que también se corrobora en las Guías de recomendaciones de organismos internacionales de medicina basada en la evidencia.

Significativamente, países tales como EEUU o Canadá, en los que estos programas escolares ya existen desde hace décadas, presentan tasas de embarazos en la adolescencia, abortos y enfermedades de transmisión sexual mucho más elevadas que en nuestro país sin ese tipo de medidas educativas en marcha. El análisis completo sobre este tema presentado a los medios puede ser consultado en [www.abimad.org](http://www.abimad.org)



## PREMIO DIARIO MÉDICO A LAS MEJORES IDEAS 2009



Por segundo año consecutivo, ABIMAD ha recogido un premio de Diario Médico a las mejores ideas 2009, esta vez por una web avalada por la Asociación. La web la ha creado un grupo de médicos de atención primaria de la Comunidad de Madrid, [www.abortoinformacionmedica.es](http://www.abortoinformacionmedica.es), y su objetivo lograr un consentimiento informado de calidad para las gestantes con la finalidad de frenar el número de abortos. La página, que recibe más de 1.200 visitas mensuales, está respaldada por la

Asociación de Bioética de la Comunidad de Madrid y viene a cubrir un vacío sobre la información que deberían conocer las embarazadas que se enfrentan a la decisión de si interrumpir o no su embarazo. Para ello, la web dedica un apartado a las ayudas de distinto tipo que ofrece la Administración a la mujer que quiere seguir con su embarazo. Además incluye un protocolo de entrevista para que el médico de atención primaria utilice en el primer encuentro con la embarazada y un formulario tipo sobre el consentimiento informado para el aborto.

Según establece la página web, "la creación de esta herramienta informática no pretende ahondar aún más en la diferencia de opiniones que existen entre los que defienden el derecho del feto a nacer y los que abogan por encima de todo por el derecho de la mujer a decidir sobre su propio embarazo". La finalidad es clara: "Profundizar en el deber de todo médico de informar adecuadamente a estas mujeres que presentan un embarazo inesperado".

## LIBROS

### **Diccionario de Bioética para Estudiantes.**

AUTORES: Gloria María Tomás Garrido y Elvira Manero Richard

Editorial: Formación Alcalá

Nº Páginas: 288

Este proyecto intenta presentar, de forma sintética pero lo más completa posible, los principales términos manejados en esta nueva ciencia.

Es un material de consulta actualizado y práctico que ofrece a los nuevos estudiantes puntos de apoyo que sustenten su preparación humana y profesional; permite resolver, con comodidad y prontitud, las dudas que pueden surgir en su formación integral y aclara determinados conceptos sobre los que existe confusión, acerca de cuestiones esenciales y de plena actualidad

Han sido 24 expertos que, desde la Medicina, el Derecho, la Enfermería, la Filosofía y la Teología, han colaborado, bajo la dirección de Gloria María Tomás Garrido (doctora en Farmacia y experta en Bioética) y Elvira Manero Richard (doctora en Filología), en la elaboración del libro con rigor científico y claridad expositiva. En conjunto, resulta una obra de consulta de especial interés para colegios, bibliotecas y todo aquel que se acerque por primera vez a la bioética.



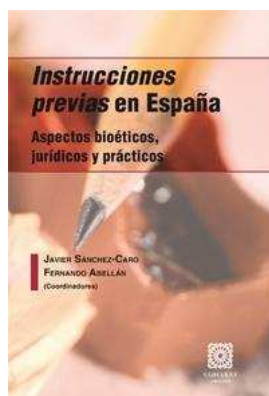
### **Instrucciones previas en España: aspectos bioéticos, jurídicos y prácticos**

AUTORES: Javier Sánchez-Caro, Fernando Abellán

Editorial: Comares.

Colección: Bioética y Derecho Sanitario

Nº de Páginas: 272



Este libro aborda la problemática de las instrucciones previas, voluntades anticipadas o testamento vital y está elaborada con un propósito científico pero, al mismo tiempo, didáctico, con el objetivo de tratar de captar el interés de lectores más allá del mundo sanitario, con un lenguaje divulgativo. La obra se estructura en 5 capítulos en los que se realiza un análisis detallado de las diferentes corrientes de pensamiento ético y filosófico que rodean el final de la vida en relación con la perspectiva clínica, así como un estudio del origen y la evolución histórica del concepto de instrucciones previas.

De igual forma, se dedica un amplio apartado a la situación legal de las instrucciones previas en España y lo hace tanto desde el punto de vista de la normativa estatal como desde el punto de vista de las Comunidades Autónomas, respondiendo a cuestiones como en qué consiste el documento de instrucciones previas, quién puede otorgarlo, qué se puede expresar en él, a quién va dirigido y cómo se formaliza. Además, se analizan los casos judiciales habidos hasta la fecha en España.

El cuarto apartado del libro recoge la experiencia de los registros autonómicos de instrucciones previas, contada, de primera mano, por los responsables de dichos registros en Cataluña, Madrid, Valencia, Andalucía y País Vasco, aportando datos sobre su funcionamiento y experiencia acumulada en estos primeros años de actividad. Por último, se abordan los aspectos clínicos de las voluntades anticipadas en el ámbito de los cuidados paliativos.

<http://www.redfarmaciaresponsable.com>

La Red Farmacia Responsable surge como respuesta de farmacéuticos y otros profesionales sanitarios, a la iniciativa del Gobierno de autorizar la dispensación de la píldora del día después PDD, sin receta médica y sin límite de edad.



Esta plataforma profesional ha elaborado un manifiesto ante la nueva situación de dispensación de la PDD, en la que expresan no sólo de la agresión que supone al libre ejercicio de la profesión farmacéutica, sino del perjuicio que puede ocasionar a la salud pública, y en especial, a los jóvenes. Por ello solicitan a la Administración sanitaria, la retirada del folleto distribuido a las farmacias, el retorno de la PDD a "medicamento sujeto a prescripción médica"

hasta que se aporten las suficientes pruebas que justifiquen el cambio de estatus y la protección jurídica a los farmacéuticos que por motivos de conciencia no están dispuestos a dispensar la PDD. En esta web existen distintas secciones de interés como la Documentación científica. En ella se encuentran artículos sobre la PDD y aborto, el mecanismo de acción y los efectos secundarios de la PDD. También aspectos socio-sanitarios y el tema de la objeción de conciencia de los profesionales. Otra sección es la Noticias en la que se recogen artículos interesantes de actualidad sobre la PDD en los medios de comunicación y en la que se recoge la realidad de lo que está ocurriendo.

## CINE Y BIOÉTICA

### La decisión de Anne [2009]

Ficha Técnica: **Dirección:** Nick Cassavetes. **Guión:** N. Cassavetes, Jeremy Leven. **Fotografía:** Caleb Deschanel. **Montaje:** Alan Heim, James Flynn. **Música:** Aaron Zigman **Intérpretes:** Cameron Diaz, Abigail Breslin, Alec Baldwin, Jason Patric, Sofia Vassilieva, Heather Wahlquist, Joan Cusack, Thomas Dekker, Evan Ellingson **Distribuidora:** TriPictures **Duración:** 106 minutos **Público Adecuado:** Jóvenes-adultos



El director de "El diario de Noa" vuelve a elegir un relato de intensas emociones sobre una niña con leucemia y su hermana programada para salvarla. Ante la incapacidad de afrontar la muerte de su hija enferma de leucemia, Sara Fitzgerald se aferra desesperadamente a la única vía para conseguir salvarla –o más bien alargarle- la vida: la programación genética de un bebé que sirva de donante. Con el tiempo, las consecuencias de esta decisión pesan sobre su familia, hasta que, once años después, Anne, la "hermana-medicamento", se rebela contra su destino programado y emprende un proceso judicial para conseguir la autonomía sobre su cuerpo.

Basándose en el libro de Jodi Picoult, "La decisión más difícil", Cassavetes vuelve a adentrarse en un relato muy emotivo ayudado por un soberbio montaje de Jim Flynn y Alan Heim (un dúo que, por cierto, ya encontramos en Alpha Dog). Es notable la manera de intercalar distintos puntos de vista sobre el mismo conflicto a través de la voz en off de cada uno de los personajes, que van cobrando entidad a medida que avanza el filme.

El reparto cumple muy bien: Cameron Díaz en su primer papel verdaderamente dramático y una crecida Abigail Breslin mueven bien los hilos de sus personajes. Tanto la fotografía como la música contribuyen a elevar la temperatura dramática, a veces excesiva, por lacrimógena y sensiblera.

A pesar del fondo nihilista de la película, que se concreta en algunos comentarios de la voz en off de la protagonista, Cassavetes afronta lo espinoso del asunto sin discursos aleccionadores a favor o en contra, limitándose a exponer el drama de cada personaje. A lo largo de esta compleja tarea, se va perfilando una gran variedad de caracteres golpeados por las fatídicas consecuencias de la decisión de la madre.

# X JORNADA DE BIOÉTICA

## **Eugenesia y Discapacidad**

### **Hospital Gregorio Marañón**

Salón de Actos del Hospital Materno-Infantil (C/ Maiquez, 5)

Madrid, jueves 29 de abril de 2010

#### PROGRAMA CIENTÍFICO

**15:45:** Apertura de secretaría y entrega de documentación

**16:00:** Inauguración de la X Jornada de la Asociación de Bioética de la Comunidad de Madrid

*Luis Cayo Pérez Bueno*. Comité Español de Representantes de Minusválidos (CERMI)

**16:15 a 19:00:**

#### **MESA REDONDA: EUGENESIA Y DISCAPACIDAD**

*Moderador: Dra. Yolanda Zurriarán Reyna.*  
*Hospital Centro de Cuidados Laguna*

**16:15: La utopía transhumanista: ¿hacia una nueva humanidad?**

*Dra. Elena Postigo Solana*. Profesora Adjunta de Bioética y Antropología. Universidad CEU San Pablo

**17:00: Diagnóstico Prenatal y Discapacidad ¿qué se puede esperar?**

Dr. Juan Luis Delgado Marín. (Sº de Obstetricia y Ginecología. Hospital Univ. Virgen de la Arrixaca. Murcia)

**17:44: Discapacidad: teoría y práctica**

Dr. Alberto Pinto. Sº de Rehabilitación. Hospital Nacional de Paraplégicos. Toledo

**18:30:** Debate

**19:00:** Asamblea General de la Asociación de Bioética de la Comunidad de Madrid

**19,30 Clausura**

Preinscripciones: **SECRETARÍA TÉCNICA**

Tel 670 73 49 76

e-mail: [info@abimad.org](mailto:info@abimad.org)

#### DATOS PERSONALES

#### HOJA DE INSCRIPCIÓN A ABIMAD

(Enviar a Apartado de Correos: 9124 -28080 Madrid)

NOMBRE: ..... APELLIDOS: .....

PROFESIÓN: ..... E-MAIL: .....

DOMICILIO: ..... Nº..... Piso: ..... C.P.: .....

LOCALIDAD: ..... CENTRO DE TRABAJO: .....

TFNO: ..... MÓVIL: .....

#### HOJA DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

D./Dña.: .....

Estimados Sres.:

Ruego que, hasta nueva orden, sirvan abonar a la **Asociación de Bioética de la Comunidad de Madrid** los recibos que envíen a mi cuenta (36 € anuales):

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

C.C.C.

Fecha:

Firma: