

ÉTICA Y DERECHOS HUMANOS EN LA ERA BIOTECNOLÓGICA



ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	17
PRÓLOGO.....	19
INTRODUCCIÓN	23
I. ÉTICA DEL PROGRESO MECANICISTA: EL DERECHO A LA LIBERTAD Y LA IGUALDAD	
1. BIOTECNOLOGISMO ILUSTRADO Y REVOLUCIÓN FRANCESA	33
1. El siglo de la transformación.....	33
2. Tránsito del transformismo natural a la transfor- mación biotecnológica	34
2.1. Emergencia del transformismo natural	34
2.2. Una particular filosofía de la transforma- ción: el biotecnologismo ilustrado.....	37
a) La fecundación artificial y la hibrida- ción.....	38
b) La farmacéutica: fármacos exóticos y venenos.....	41
c) La acción fermentativa y la digestión “in vitro”	43
d) La terapéutica del oxígeno y la respi- ración artificial	44
e) Las técnicas transfusora y electrote- rapéutica	47
f) La vacuna antivariólica	49

3.	De la transformación biotecnológica a la transformación socio-política	50
3.1.	Convergencia democrática del ideal ilustrado	51
3.2.	Quiebra del modelo de correlación: Progreso biotecnológico-desarrollo democrático: Lavoisier como víctima.....	53
4.	Hasta qué punto subsistirá el ideal revolucionario, libertad, igualdad y fraternidad, en la era biotecnológica	55
5.	Bibliografía	59

II. AVANCES BIOTECNOLÓGICOS Y PROBLEMAS BIOÉTICOS: EL DERECHO A LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

1.	LA BIOTECNÉTICA COMO NUEVO PARADIGMA	63
1.	Introducción.....	63
2.	Objetivos.....	65
3.	Materiales.....	66
4.	Métodos.....	68
5.	Resultados	70
I.	La ilusión del mundo Feliz (Brave New World)	71
II.	La emergencia del hombre futuro (Brave New Man).....	71
III.	La irrupción del nuevo paradigma biotecnético (Brave New Ethics).....	76
6.	Conclusiones	79
7.	Notas	81
2.	DELIBERACIONES BIOTECNÉTICAS: CLONACIÓN DE CÉLULAS HUMANAS Y DESCLONACIÓN DE MENTALIDADES	83
1.	Introducción.....	83
2.	Objetivos.....	85
3.	Materiales.....	85
4.	Métodos.....	86
5.	Resultados	87

5.1.	Respecto al primer problema sobre la clonación de células humanas se constata que:.....	87
5.1.1.	La clonación reproductiva es un sueño que deviene realidad.....	87
5.1.2.	La clonación terapéutica es esperada como prometidora.....	88
5.1.3.	La regeneración celular se prevé como la futura alternativa a la clonación	90
5.2.	En cuanto al segundo problema o desclo-nación de mentalidades es claro que:.....	92
5.2.1.	La clonación germinal hace soñar a mentalidades imperfectas con cuer-pos inmortales y perfectos	92
5.3.	Los embriones que se clonan ¿son para la salud o para la discordia?.....	93
5.4.	Referente al tercer problema o cambio de valores/valoración se evidencia que:	94
5.4.1.	Se dan avances y retrocesos, engaños y desengaños en ciertas mentalidades respecto a la clonación.	94
6.	Conclusiones	96
7.	Bibliografía	97
3.	PREDICCIÓN Y PRIVACIDAD DE LOS DATOS GE-NÉTICOS: DELIBERACIONES ÉTICAS.....	99
1.	Introducción.....	99
2.	Objetivos.....	102
3.	Materiales.....	103
4.	Métodos	104
5.	Resultados	106
5.1.	El conocimiento del propio genoma pre-dispone a afrontar, al menos en parte, el destino genético personal/familiar	106
5.2.	Las predicciones de las pruebas genéticas son complejas de establecer	108
5.3.	Las pruebas genéticas personalizadas facilitan una terapia génica a la carta.....	109

5.4.	Procedimiento en la privacidad de los datos genéticos: El modelo del CNIO.....	110
6.	Conclusiones	113
7.	Notas	115
4.	LIBERTAD Y RESPONSABILIDAD EN LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA: PROBLEMAS ÉTICOS.....	117
1.	Introducción.....	117
2.	Objetivos.....	119
3.	Materiales.....	120
4.	Método.....	122
5.	Resultados	123
5.1.	El principio de libertad en la investigación biomédica como deber y derecho humanos.....	124
5.2.	Hacia un uso responsable de la libertad en la investigación con transgénicos.....	126
5.3.	Libertad y seguridad en las modificaciones genéticas: Las enseñanzas del cambio climático.....	130
6.	Conclusiones	132
7.	Notas	133
5.	BIOTECNOCRACIA Y PRAXIS BIOÉTICA.....	135
1.	El resurgir de la utopía ética	135
1.1.	Ideología y liberación biotecnológica.....	135
1.2.	La tentación biotecnocrática	136
1.3.	Utopía biotecnocrática y ética de la responsabilidad.....	137
2.	Bioética: un paradigma inconmensurable	139
2.1.	Avances biotecnológicos y aplicaciones biomédicas	139
2.2.	Imperativos biotecnocráticos y transformaciones sociales.....	140
2.3.	Conflicto de valores y paradigma bioético ...	141
3.	Algunos principios reguladores de la bioética	142
3.1.	El interés por preservar la salud es libre y autónomo	143
3.2.	Por principio "no hacer mal"	144
3.3.	Por práctica "hacer el bien"	144

3.4.	La distribución de recursos tiene que ser justa	145
4.	Solidaridad: el principio bioético del siglo XXI	146
4.1.	Emergencia de un principio virtual/integral	146
4.2.	Solidaridad y planificación de futuro en la Era de la Colaboración	147
4.3.	La comunidad promotora y gestora de valores	151
5.	Del "ethos" de salón a la praxis bioética	152
5.1.	Educación en habilidades éticas	152
5.2.	Impulsar la calidad y la ética de los comités de bioética.....	154
5.3.	Promocionar y fortalecer ética y jurídicamente al defensor del débil y vulnerable.....	155
7.	Bibliografía	156

III. ÉTICA DE LA RESPONSABILIDAD Y EL DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD Y A LA CALIDAD DE LA SALUD

1.	ÉTICA DEL DEBER Y ÉTICA DE LA VIRTUD: UNA NECESARIA COMPLEMENTARIEDAD EN LA PRAXIS MÉDICA	161
1.	Introducción.....	161
2.	Objetivos.....	162
3.	Método.....	163
4.	Resultados	163
4.1.	Permeabilidad e impermeabilidad de la ética en el ámbito sociosanitario	163
4.2.	El Consentimiento Informado se considera más criterio legal que ético	166
4.3.	La relación médico-paciente se enmarca en una relación clínica que con frecuencia se reduce a criterios de utilidad económica ..	168
4.4.	En busca de la complementariedad ética de la virtud-ética del deber	171
a)	En la relación clínica es esencial recuperar la ética de la virtud, contex-	

	tualizada en su ámbito y actualizada en sus formas	171
	b) Necesidad de expresar las actitudes en la relación clínica.....	173
5.	Caso: Actitudes de deliberación ética, legal y económica en torno a ingresar o no al paciente en la Unidad de Cuidados Especiales (UCE).....	177
6.	Conclusiones	180
7.	Notas	182
2.	LA CONFIDENCIALIDAD DE DATOS SANITARIOS .	185
1.	La confidencialidad tiene historia	185
2.	La nueva cultura de la confidencialidad	186
3.	Objetivos.....	187
4.	La confidencialidad se basa en el derecho del paciente y en el de la fundamentación ética	187
5.	Derechos del paciente y deberes de los profesionales sanitarios.....	189
6.	La confidencialidad datada en la Historia Clínica	190
7.	Los aspectos legales en la confidencialidad	193
8.	Problemática de la confidencialidad susceptible de envolver problemas legales	201
9.	Conclusiones	202
10.	Bibliografía	203
3.	GESTIÓN DE LA CONFIDENCIALIDAD EN EL PACIENTE DEPENDIENTE: PROBLEMAS ÉTICOS.	205
1.	Introducción.....	205
2.	Objetivos.....	206
3.	Método.....	207
4.	Materiales.....	208
5.	Resultados	210
6.	Conclusiones	214
7.	Notas	215
4.	ABORDAJE DEL ERROR EN LA ERA DE LA CALIDAD Y DE LA SEGURIDAD DE LA SALUD: DELIBERACIONES ÉTICAS	217
1.	Introducción.....	217
2.	Objetivos.....	221
3.	Métodos	222

4. Resultados	223
5. Conclusiones	228
6. Notas	229
5. LA GESTIÓN HOLÍSTICA COMO NUEVO PARADIGMA	231
1. El Sistema Nacional de Salud –las Comunidades Autónomas– y el nuevo Paradigma de gestión	231
2. Filosofía de la nueva teoría de la gestión	232
3. Exigencia de un cambio cultural en la gestión sociosanitaria	233
4. Emergencia de la gestión por los valores, actitudes y comportamientos	235
4.1. Los valores y la gestión	235
4.2. Gestión por las actitudes y emociones	236
4.3. Gestión por los comportamientos	237
5. Modelos de gestión y sostenibilidad del sistema sanitario	238
6. Gestión holística y función de los Comités de Ética Asistencial (CEAS)	240
7. Consideraciones finales	240
8. Notas	241

IV. PRAXIS ÉTICA: DEFENSA DE LOS DERECHOS DE LOS DÉBILES Y VULNERABLES

1. HISTORIA Y PRINCIPIOS EN LA TOMA DE DECISIONES EN PACIENTES DE CENTROS-UNIDADES DE CUIDADOS PALIATIVOS Y RESIDENCIAS	245
1. Introducción.....	245
2. Objetivos	247
3. ¿En qué se fundamenta la toma de decisiones?	247
3.1. Bases de fundamentación	247
3.2. Principios y valores que fundamentan la toma de decisiones	248
4. Aplicación de los varios principios y valores a la toma de decisiones	250
5. La toma de decisiones requiere unas habilidades.	251
5.1. Información-Comunicación.....	251

5.2.	Deliberación-Relación	252
5.3.	Decisión-Elección	254
6.	Conclusiones	255
7.	Notas	256
2.	ALTA O NO ALTA: TOMA DE DECISIONES EN EL PACIENTE ANCIANO.....	259
1.	Historia Clínica MML	259
2.	Alta o no alta: toma de decisiones en el paciente anciano: Un modelo de procedimiento analítico y deliberativo.....	262
2.1.	Bases bioéticas.....	262
3.	Factores implicados y/o complicados en el manejo de los conflictos de valores en la relación clínica .	263
3.1.	Respeto a la autonomía y opciones prefe- renciales del paciente anciano (Tabla I).	263
3.2.	Criterios de beneficencia indicados por el médico.....	266
3.3.	Imperativo de no-maleficencia que obliga al médico.....	267
3.4.	Factores de justa convergencia.....	268
3.5.	Parámetros indicadores de la calidad de vida.....	269
4.	Lo correcto y lo bueno en la decisión final	270
5.	Bibliografía	270
V. PROCEDENCIA DE LOS ARTÍCULOS		273