



TEMAS DE ÉTICA CLÍNICA PARA ESTUDIANTES DE MEDICINA

ROGELIO ALTISENT • CARMEN MARIANA D'AMELIO •
MARÍA TERESA DELGADO-MARROQUÍN •
GABRIEL GASTAMINZA • MARÍA JOSÉ YEPES



TEMAS DE ÉTICA CLÍNICA PARA ESTUDIANTES DE MEDICINA

ROGELIO ALTISENT • CARMEN MARIANA D'AMELIO •
MARÍA TERESA DELGADO-MARROQUÍN •
GABRIEL GASTAMINZA • MARÍA JOSÉ YEPES

TEMAS DE ÉTICA CLÍNICA PARA ESTUDIANTES DE MEDICINA



Colección: Argumentos para el siglo XXI
Director de la colección: Gonzalo Nadal

Temas de Ética Clínica para estudiantes de medicina
© Rogelio Altisent, Carmen Mariana D'Amelio,
María Teresa Delgado-Marroquín, Gabriel Gastaminza,
María José Yepes, 2025
© Digital Reasons, 2025

www.digitalreasons.es
info@digitalreasons.es
Serrano, 51 - 28006 Madrid (España)

Edición: Febrero 2025
Imagen de cubierta: Vanesa D'Amelio Garofalo
Diseño de cubierta e interior: Digital Reasons.

ISBN (papel): 978-84-10093-22-5
D.L.: M-3575-2025
ISBN (digital): 978-84-10093-23-2

Ficha bibliográfica: Altisent, Rogelio; D'Amelio, Carmen
Mariana; Delgado-Marroquín, María Teresa; Gastaminza,
Gabriel; Yepes, María José (2025): *Temas de Ética Clínica
para estudiantes de medicina*. Madrid, Digital Reasons.

Imprime: Podiprint.
Impreso en España - Printed in Spain

Las afirmaciones incluidas en el libro son responsabilidad exclusiva de los autores. Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita reproducir algún fragmento de esta obra (www.conlicencia.com; 91 702 19 70 / 93 272 04 47).

¡Muchísimas gracias por elegir nuestro libro!

En serio, hoy has hecho feliz a un grupo de letras, puntos y comas que estaban ansiosos por saltar de la página y contarte su historia.

Sabemos que nadie puede resistirse a nuevas aventuras literarias, o ensayos, así que te invitamos a escanear el código QR de abajo para que nunca te pierdas nuestras últimas novedades. (Spoiler alert: tenemos más libros geniales esperando a ser descubiertos y a felicitarte por tu excelente gusto).



¡Que disfrutes de tu lectura y recuerda, un libro al día mantiene el aburrimiento a raya!

Gracias por comprar un libro de BibliotecaOnline y ¡a seguir leyendo con una sonrisa!

Índice

Autores.....	9
Prólogo.....	11
I. Introducción y diagnóstico diferencial: Ética, Bioética, Deontología y Derecho	13
II. Algunas coordenadas éticas para vivir la profesión médica	33
III. Tipos de cuestiones éticas y toma de decisiones.....	51
IV. La confidencialidad en la práctica asistencial....	73
V. Ética de la prescripción. Cuestiones éticas en la relación del médico con la industria farmacéutica	87
VI. El consentimiento informado en Medicina.....	105
VII. Ética de la investigación biomédica	121
VIII. El enfoque paliativo en la enfermedad grave	139
IX. ¿Qué hacer cuando un paciente dice "me quiero morir"?	157
X. Aspectos éticos en Psiquiatría. El médico ante el rechazo del tratamiento. Evaluación de la capacidad para la toma de decisiones	179

XI. Aspectos éticos de la tecnología en la Medicina.....	199
XII. Ética del perfeccionamiento	219
XIII. Aspectos éticos relacionados con los trasplantes de órganos.....	233
XIV. Objeción de conciencia en la profesión médica	253

Autores

Rogelio ALTISENT TROTA, Profesor titular, Medicina de Familia, Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza (Zaragoza).

Enrique AUBÁ GUEDEA, Profesor colaborador, Psiquiatría, Clínica Universidad de Navarra (Pamplona).

Ignacio BORQUE RODA, Profesor ayudante, Medicina Paliativa, Clínica Universidad de Navarra (Pamplona).

Diego CANDELMÍ, Profesor colaborador, Medicina Paliativa, Clínica Universidad de Navarra (Pamplona).

Carlos CENTENO CORTÉS, Profesor catedrático, Medicina Paliativa, Clínica Universidad de Navarra (Pamplona).

Carmen Mariana D'AMELIO GARÓFALO, Profesor contratado doctor, Alergología, Clínica Universidad de Navarra (Pamplona).

María Teresa DELGADO-MARROQUÍN, Profesor contratado doctor, Medicina de Familia, Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza (Zaragoza).

Gabriel GASTAMINZA LASARTE, Profesor titular, Alergología, Clínica Universidad de Navarra (Pamplona).

Isabel LIZARRAGA GARCÍA, Colaborador docente, Psiquiatría, Clínica Universidad de Navarra (Pamplona).

Rocío ROJÍ BUQUERAS, Profesor colaborador, Medicina Paliativa, Clínica Universidad de Navarra (Pamplona).

María José YEPES TEMIÑO, Profesor clínico asociado, Anestesia, Clínica Universidad de Navarra (Pamplona).

Prólogo

La medicina es una profesión extraordinaria. Ejercer la medicina tiene 'duende'. Federico García Lorca definía el 'duende' como algo misterioso, que se lleva dentro y te hierre con herida que nunca cura, y que, aunque te traspasa como un dardo, nunca mata. Quien tiene vocación para la medicina tiene 'duende'. Es lo que permite aguantar el cansancio y los sufrimientos de la carrera, y luego las adversidades del ejercicio profesional. Pero es también lo que te hace feliz, gozando con el trabajo bien hecho al servicio de cada paciente, sintiéndonos a la vez responsables del sistema sanitario que soporta todo el tinglado.

La razón, el corazón y la voluntad se reúnen para ayudar al paciente. Es un modo de entender la ética como impulso para el trabajo. 'Ayudar' es la palabra mágica. La relación de ayuda cabalga con el duende por la sangre, como un elixir de vitalidad, que al fin es el impulso ético sin el cual el ejercicio de la medicina no se sostiene en pie.

Actualmente ya nadie discute que a la ética médica se le debe dedicar un lugar notable en la senda académica y formativa de los médicos. Incluso se acepta que no debería limitarse al corralito de una asignatura, haciéndola transversal y capaz de impregnar todas las materias. El reto es que los profesores de ética seamos capaces de dejar alguna huella, aunque solo sea una idea tatuada en el espíritu, que sea como una pacífica 'bomba racimo', que vaya estallando en diferentes sitios e incluso con efecto retardado, poco a poco, con el paso de los años.

La historia es simple. Los editores de este libro nos conjuramos para hacerlo realidad después de un Curso de Verano de Bioética organizado por la Cátedra de Profesionalismo y Ética Clínica de la Universidad de Zaragoza. Tomando unas copas confirmamos la necesidad de elaborar materiales adaptados a los temarios que estamos impartiendo, y que estuvieran accesibles para los alumnos de nuestra asignatura con un formato ágil. Y que de paso sirvieran para nuestros sucesores, porque los años pasan inexorables. Ya existen magníficos libros de bioética para estudiantes y por

esta razón no pretendemos hacer un manual. Presentamos modestamente nuestros materiales docentes con la pretensión de que sirvan de apoyo para nuestras respectivas asignaturas; y si a otros docentes les pueden servir, aunque sea en pequeña medida, nos sentiremos muy honrados.

Esperamos que a este tomo de *Temas de Ética Clínica para estudiantes de Medicina* se siga alguno más, donde invitamos a participar a colegas de otras universidades, manteniendo el mismo estilo, si se muestra de utilidad.

Por último, agradecemos la retroalimentación de las generaciones de estudiantes que han compartido nuestra docencia y que pueblan la sanidad española e internacional. Esperamos que nos sigan haciendo aportaciones y que pronto se empiecen a incorporar como autores de estos temas, porque, como decía el poeta Pedro Salinas, “entre todos lo sabemos todo”.

Los Coordinadores: Rogelio Altisent, Carmen Mariana D’Amelio, María Teresa Delgado-Marroquín, Gabriel Gastaminza, María José Yepes.



Introducción y diagnóstico diferencial: Ética, Bioética, Deontología y Derecho

Rogelio Altisent • María Teresa Delgado-Marroquín

1. Descripción de un caso

La Dra. Moreno, especialista en medicina de familia, atiende en su consulta a Lorena, paciente de 24 años que le muestra preocupada una lesión cutánea en la zona posterior del cuello que ha advertido desde hace un mes. El novio de Lorena le ha insistido en acudir a la consulta, pues en su familia han tenido un caso de melanoma. La Dra. Moreno le explica que, en su opinión, se trata de una lesión micótica para la que recomienda un tratamiento tópico de tres semanas, pero ante la insistencia de la paciente accede a derivar a dermatología con carácter “preferente”, elaborando un informe donde escribe: “lesión dermatológica en zona cervical, para descartar melanoma”. El dermatólogo, Dr. Asensio, recibe en su consulta a Lorena al cabo de 25 días, y tras leer el volante y explorar la lesión, muestra abiertamente su enfado verbalizando que esta derivación es un caso de incompetencia por parte de la Dra. Moreno, al considerar que el diagnóstico es tan evidente que esta consulta es una pérdida de tiempo para todos. Estas críticas trascienden y llegan a oídos de la Dra. Moreno que se siente ofendida por unas difamaciones, que llueven sobre

mojado', y decide poner en manos de un abogado la cuestión para cursar una demanda en el juzgado, pues no está dispuesta a tolerar estas agresiones.

2. Cuestiones que se plantean

2.1. ¿Qué valoración ética merece la derivación a dermatología que realiza la Dra. Moreno?

2.2. ¿Qué dice el Código de Deontología ante una discrepancia profesional como la que expresa el Dr. Asensio?

2.3. ¿Qué aporta la bioética al análisis de este caso?

2.4. ¿Cuál es el significado del recurso a los tribunales de justicia por parte de la agraviada Dra. Moreno?

3. Desarrollo teórico del tema

3.1. *Ética personal, Bioética, Deontología y Derecho*

En el lenguaje coloquial dentro del contexto profesional, a menudo se utiliza el término "ética" con diferentes significados. Es importante clarificar a qué nos referimos o de qué estamos hablando al conversar sobre estas cuestiones, pues cuando no se tiene un esquema conceptual bien definido se genera confusión y es difícil dialogar o deliberar de manera constructiva. Conviene diferenciar al menos estas tres acepciones del término "ética":

Ética como juicio moral intuitivo. Es el conocimiento espontáneo que tenemos acerca de la valoración de una acción o comportamiento. Es lo que podemos denominar percepción moral espontánea, de la que es capaz cualquier persona que ha alcanzado el "uso de razón". En un contexto profesional, sería, por ejemplo, la valoración intuitiva que hacemos al afirmar que dejar el acceso abierto del ordenador para las historias clínicas es éticamente incorrecto, o cuando se dice que es inaceptable que un médico reciba un regalo o un incentivo a cambio de recetar un determinado medicamento. Es evidente que para aplicar este cono-

cimiento moral espontáneo no es necesario tener estudios de ética, ni elaborar un juicio moral sistematizado: bastan las convicciones y el sentido común moral. De hecho, hay personas que sin haber asistido a una sola clase de ética poseen una gran sensibilidad y madurez moral.

Ética como juicio moral analítico y razonado. Nos estamos refiriendo al análisis de un comportamiento que se apoya en una argumentación sistemática para intentar explicar por qué algo está bien o mal, las razones que justifican que una conducta profesional sea o no correcta. Aquí es donde se sitúan la bioética y la ética filosófica, entendidas como disciplinas académicas que estudian el “porqué” de una valoración ética y las razones que fundamentan un juicio moral. Por ejemplo, acabamos de afirmar que mi sentido moral espontáneo me dice que es incorrecto dejar las historias clínicas al acceso general, sin la adecuada garantía de confidencialidad; pero a continuación analizo y explico las razones que fundamentan esta afirmación: porque supone un serio riesgo de lesión para la autonomía y la privacidad de los pacientes, etc.; es decir, doy razones y argumentos para mi valoración ética. Ante el caso de una prescripción realizada a cambio de un incentivo, después de afirmar que es contrario a la ética, pasamos a explicar el porqué de esta valoración negativa: porque afecta a la independencia del juicio profesional que puede lesionar el principio de beneficencia, e incluso el de autonomía al introducir un sesgo que el paciente desconoce y probablemente no aceptaría...

Ética como conjunto de normas. Nos estamos refiriendo a las reglas éticas o normas que en el ámbito de la profesión definen y guían la buena actividad profesional. En este nivel se sitúa la Deontología médica. Por ejemplo, siguiendo el caso anterior sobre el inadecuado manejo de las historias clínicas, el Código de Deontología Médica (OMC, 2022) establece en el Capítulo VII que el secreto médico es una obligación fundamental que se sitúa como uno de los pilares de la relación médico-paciente...

En el caso de los incentivos a la prescripción, en el Capítulo V – concretamente en los artículos 20.1 y 20.2 – del Código de Deontología Médica se define con bastante detalle

un marco de referencia sobre la calidad de la prescripción y la independencia de la prescripción.

Recapitulando, acabamos de definir lo siguiente: a) el conocimiento moral intuitivo, b) bioética o ética filosófica aplicada a las ciencias biomédicas, y c) la deontología profesional. Ahora nos queda por definir otro nivel de exigencia en los comportamientos: d) el Derecho.

Mientras que la ética se interroga sobre el juicio moral de una determinada conducta en sí misma, si esto está bien o mal, las leyes –el derecho civil, penal, o administrativo– se ocupan de analizar el mismo hecho desde otra perspectiva, la de regular la vida social y garantizar el respeto hacia los derechos de los demás, llegando a la sanción si ello fuera necesario. Solemos decir que el Derecho lo constituyen las leyes que los ciudadanos de una determinada colectividad están obligados a cumplir y tiene como objeto garantizar una convivencia pacífica.

Hay comportamientos éticamente reprochables sobre los que la ley no siempre se pronuncia, y cuando lo hace, aplica una lógica diferente a la que maneja la ética. Un ejemplo: aceptamos que la mentira es inmoral, pero el derecho no se pronuncia sobre una mentira a no ser que perjudique de manera demostrable los derechos de otra persona, como sería un caso de fraude. Decimos que una cosa es el bien personal (Ética) y otra diferente el bien social (Derecho). Dicho en otras palabras, algo que puede ser relevante desde la perspectiva ética, no ha de ser necesariamente regulado, por esta única razón, por el derecho.

Las dos primeras maneras de entender la perspectiva ética [conceptos a) y b)], tienen un tronco común que se diferencia muy bien del deber normativo plasmado en códigos o leyes [conceptos c) y d)], capaces de ser exigibles por una autoridad externa a la persona que tiene la responsabilidad de la decisión. Podemos afirmar, simplificando, que en el ámbito de la ética personal respondemos ante la propia conciencia y nuestras convicciones; la ética filosófica se somete a la racionalidad; mientras que en la órbita de la ley civil respondemos ante los tribunales. La deontología profesional se sitúa en el intermedio de la senda normativa que camina entre la ética y el derecho. En este caso decimos

que respondemos ante la propia corporación profesional. De hecho, los Colegios de Médicos tienen entre sus fines sociales la regulación deontológica de la profesión médica.

3.2. Desarrollo de la Bioética

Se suele atribuir la paternidad del vocablo al oncólogo Van Rensselaer Potter, quien acuñó el término “bioética” en 1970 mientras iba a trabajar en su bicicleta al laboratorio en la Universidad de Wisconsin (USA). Potter tenía un profundo sentido de la responsabilidad por el futuro del planeta, dando mucha importancia a la ecología y al compromiso personal en la integración de los valores y la biología. Tenía una actitud de respeto hacia el medio ambiente que merece ser recordada y actualizada, pero hay que decir que posteriormente la bioética ha ampliado su perspectiva, adoptando en la práctica un enfoque que engloba el estudio de las cuestiones éticas en el campo de la biología, de la salud y las ciencias biomédicas. La mayoría de los autores entienden la bioética como ética filosófica aplicada a las ciencias de la vida. De tal manera que, aunque no se identifique con la ética médica, la deontología y el derecho de las profesiones sanitarias, en la práctica se observa una tendencia a englobarlas en una “familia” de conceptos que se estudian conjuntamente, aunque conviene tener claro el “diagnóstico diferencial” expuesto en el apartado anterior.

Algunas características a tener en cuenta de lo que hoy se entiende por bioética son las siguientes:

El carácter académico. Se trata de una disciplina susceptible de docencia e investigación, con rango de ciencia humanística y, por tanto, con vocación para el análisis sistemático y crítico de las cuestiones éticas. La bioética se diferencia en sentido estricto de la doctrina deontológica que se contiene en un código, pero puede jugar un papel importante en su fundamentación, explicación y actualización.

El carácter interdisciplinar. Atañe a todas las profesiones que de algún modo se encuentran implicadas en los campos de la salud y la biología. En el ámbito de la asistencia sanitaria, además, incorpora a los pacientes o usuarios. De

igual modo se encuentra vinculada al derecho y a la política, y así se puede hablar de bio-derecho o bio-jurídica y bio-política, en la medida que los temas de estudio se acaben traduciendo en normas jurídicas o sean objeto de debate social y político.

La vinculación a la ética filosófica. Tal como se ha explicado, la bioética se puede definir como filosofía moral (sinónimo de ética filosófica) y, por tanto, en su seno se pueden observar diferentes tendencias o corrientes de pensamiento (utilitaristas, personalistas, deontologistas, contractualistas, etc.). Dicho de otro modo, la bioética no es un pensamiento único acerca de los problemas morales que surgen en torno a la biología y, por tanto, no es del todo adecuado afirmar, por ejemplo, que “la bioética considera que la clonación terapéutica es o no es aceptable”. En dependencia de los presupuestos filosóficos de los que se parte se puede llegar a juicios en ocasiones opuestos, aunque en muchos casos sea posible el consenso. Uno de sus valores añadidos es que la formación en bioética enseña a diseccionar los argumentos y a precisar con fundamento y transparencia las razones que dan soporte a una decisión, lo cual permite un diálogo constructivo y un asesoramiento responsable.

A la configuración de la bioética como disciplina, tal como hoy la conocemos, han contribuido tres factores históricos bien conocidos, que se pueden resumir del siguiente modo:

El progreso científico. En las últimas décadas asistimos a una continua aparición de avances científico-técnicos que en el campo de la medicina han alcanzado grandes éxitos en la lucha contra la enfermedad. Pero algunos logros también se convierten en una amenaza para el ser humano. La ciencia y los científicos necesitan un mapa de principios morales que les oriente en el servicio a la humanidad, porque no todo lo técnicamente posible es éticamente admisible. La medicina es especialmente sensible a todo ello cuando se ve capaz de sustituir funciones orgánicas vitales (diálisis, trasplantes, nutrición parenteral), o cuando se enfrenta a serias cuestiones éticas en el comienzo de la vida (aborto, técnicas de fecundación asistida, terapia genética, diagnóstico prenatal, clonación) o en su tramo final (técnicas de soporte

vital y de reanimación, obstinación diagnóstica o terapéutica, eutanasia, suicidio asistido). Está claro que la tradicional actitud del médico tendente a hacer todo lo que está en su mano precisa de una cuidadosa reinterpretación desde el momento en que hoy las posibilidades reales de perjudicar al paciente tienen un alcance que hace unos años eran impensables.

Los derechos del paciente. Los ciudadanos han asumido un mayor protagonismo en los cuidados de su salud, han dejado de adoptar una actitud pasiva y son más críticos ante la autoridad médica. Se podría resumir este punto diciendo que asistimos a una eclosión de los derechos del paciente acorde con los valores de las democracias participativas, la defensa de los derechos humanos y el nacimiento de los movimientos de consumidores. Hoy no es admisible ni ética ni legalmente el despotismo médico, algo que la beneficencia hipocrática hubiera en cierto modo justificado desde su interpretación paternalista. El conocimiento médico se ha fragmentado y el intenso proceso de especialización ha favorecido una atmósfera de despersonalización en la atención sanitaria que produce también un reflejo de desconfianza en los pacientes. Todo esto ha transformado el estilo de la relación clínica en el fondo y en la forma, colocando a los profesionales en la tentación de la medicina defensiva, en cuya prevención la ética desempeñará un papel determinante.

Nuevos modelos de organización en la atención sanitaria. La proclamación del derecho a la protección de la salud sin discriminaciones es sin duda motivo de orgullo para una sociedad y un valor moral que lógicamente va a implicar a los profesionales de la salud. La protección social que garantiza la atención sanitaria es un logro histórico de las sociedades avanzadas y una manifestación de progreso moral. La asistencia sanitaria se presta preferentemente en instituciones que tienden a organizarse como empresas de servicios y los facultativos pueden ver limitadas sus facultades por los gestores. Se generaliza la práctica de la medicina en equipos interdisciplinarios. Se introduce la filosofía de la calidad asistencial y se buscan nuevos modelos para garantizar la competencia profesional en un área de cono-

cimiento como la medicina que se renueva en pocos años. La cultura médica incorpora el criterio de eficiencia que se convierte en un requisito para la equidad en la prestación de los cuidados de salud. Los recursos son limitados y la demanda ilimitada. En fin, se podría resumir este punto diciendo que la teoría de la justicia tiene mucho que decir al médico en su práctica clínica y esto es una novedad a la que debe hacer frente la ética médica.

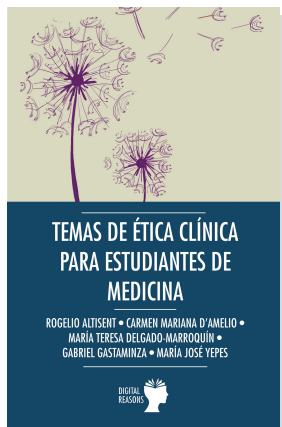
Estos elementos configuran un nuevo escenario, donde el argumento central que más nos interesa es la relación clínica. La tendencia tradicional de la ética médica ha sido enfocar las cuestiones entre el paciente y el médico, pero ciertamente entran en escena otros protagonistas que hoy son imprescindibles: la comunidad (la familia y la sociedad) y la organización sanitaria (el equipo y la institución sanitaria). Es evidente que la medicina se ha transformado en un mundo mucho más complejo de lo que era hace tan sólo dos generaciones. Se están planteando nuevas preguntas, lo cual exige nuevas respuestas que en ocasiones no resultan sencillas. Es aquí donde asistimos al nacimiento de la bioética como disciplina, como ética filosófica aplicada a los nuevos desafíos que plantean las ciencias de la salud y de la vida.

3.3. Los principios de la Bioética y las escuelas filosóficas

Actualmente ya forma parte de la cultura médica manejar los denominados principios de la bioética:

Beneficencia: principio que se encamina a que la actuación del médico sea beneficiosa para su paciente, lo cual obliga a una ponderación de riesgos y beneficios donde la opinión del paciente no es ajena. El bien del paciente no se agota en la mera corrección técnica del comportamiento profesional, supone también el respeto a la persona. Existe un cierto paralelismo entre principio de beneficencia y el concepto de indicación médica, de modo que puede haber varias opciones aceptables o beneficiosas que respeten este principio, entre las que no se puede descartar la

¿Quiere seguir leyendo?



Acaba de leer el prólogo y el comienzo del primer tema de *Temas de ética clínica para estudiantes de medicina*, obra coordinada por profesores de la Universidad de Zaragoza y de la Clínica Universidad de Navarra. El libro completo reúne catorce temas nacidos de la docencia de su asignatura, pensados como material ágil de apoyo para estudiantes y docentes.

Comprar el libro completo ›

bibliotecaonline.es/temas-de-etica-clinica-para-estudiantes-de-medicina

QUÉ ENCONTRARÁ EN EL LIBRO

- **Fundamentos.** Ética, bioética, deontología y derecho; coordenadas éticas para vivir la profesión médica; tipos de cuestiones éticas y toma de decisiones.
- **La relación clínica.** Confidencialidad, ética de la prescripción y relación con la industria farmacéutica, consentimiento informado y ética de la investigación biomédica.
- **Enfermedad grave y final de la vida.** El enfoque paliativo, qué hacer cuando un paciente dice «me quiero morir», el rechazo del tratamiento en psiquiatría y la evaluación de la capacidad.
- **Nuevas fronteras.** La tecnología en la medicina, la ética del perfeccionamiento, los trasplantes de órganos y la objeción de conciencia.

Como el primero, cada tema parte de un caso clínico y de las cuestiones que plantea antes del desarrollo teórico.

Digital Reasons

bibliotecaonline.es

pedidos@bibliotecaonline.es

ISBN (papel): 978-84-10093-22-5



Escanee para comprar