MED.AN.10 2032

REVISTA DE MEDICINA

UNIVERSIDAD DE NAVARRA

VOLUMEN 49 N.º 2 ABRIL-JUNIO 2005 PUBLICACIÓN TRIMESTRAL

acción: Facultad de Medicina
a Universidad de Navarra
rtado 177, 31080 Pamplona
948 42 56 46 - Fax 948 42 56 49
ail: revistamedicina@unav.es
w.unav.es/revistamedicina/

licidad:
MON Publicidad S.A.
er Monsó
mes, 209, 3º, 2ª. 08006 Barcelona
93 215 90 34 - Fax: 93 487 40 64
ail: j.monso@esmonpublicidad.com

ESMON publicidad

ministración y suscripciones:
MON Publicidad S.A.
mes, 209, 3º, 2ª. 08006 Barcelona
93 215 90 34 - Fax: 93 487 40 64
ail: j.monso@esmonpublicidad.com

scripción anual España:
números) 15 euros

scripción anual extranjero:
números) $USA 60 / 66 euros
luye envío aéreo)

mposición: Nexus edicions, S.L.
orenta: Arts Gràfiques Grinver, S.A.

una producción de
MON PUBLICIDAD, S.A.
el permiso de la Universidad de Navarra

N: 0556-6177
pósito Legal: NA. 130-1978
porte válido M. Sanidad: S.V. 89.

Universidad de Navarra
Facultad de Medicina

Dirección de la Revista de Medicina
la Universidad de Navarra
se responsabiliza de los originales
rtículos presentados en ella.
ha responsabilidad recae
camente sobre sus autores.

Director
Francisco Forriol

Subdirector
Javier Díez

Editor
Javier Monsó

Comité de Redacción
Dámaso J. Aquerreta
Jesús Honorato
Mª Pilar León

Coordinador
Jesús Ayala

Comité Editorial

Alberola I
Alegría E
Álvarez-Cienfuegos FJ
Amillo S
Artieda J
Ávila M
Azanza JR
Beloqui O
Berián JM
Bilbao I
Borrás F
Carrascosa F
Cenarruzabeitia E
Cervera S
Civeira Mª P
Corrales F
De Irala J
De Miguel C
Del Río J
Díaz García R
Durá T
Errasti P
España A
Gamazo C
García de Jalón Mª I
Gil P
Hernández JL
Herreros J
Idoate MA
Iraburu M
Iriarte M
Jurado M
Lasheras B
López García G
López Goñi I
López Guzmán J
López Moratalla N
López Zabalza MªJ
Lucas I
Manrique M
Martínez González MA
Martínez Vila E
Martínez-Lage JM
Masdeu J
Medina JF
Melero I
Monreal I
Montuenga L
Moriyón I
Narbona J
Obeso J
Ortuño F
Páramo JA
Pardo J
Pastor A
Prieto J
Purroy A
Quiroga J
Robles JE
Rocha E
Salvador J
Sánchez Ibarrola A
Santidrián S
Seguí M
Serrano M
Sesma Mª P
Sierrasesúmaga L
Valentí JR
Velayos JL
Villaro AC
Villas C
Zapata R
Zornoza G
Zudaire J

ENTIDADES COLABORADORAS

La Universidad de Navarra y Esmon Publicidad, S.A. agradecen el apoyo de las empresas que se han adherido al patrocinio de esta publicación.

Empresas patrocinadoras:

– GRUPO URIACH
– ASTRA ZÉNECA, S.A.

UNIVERSIDAD DE NAVARRA
BIBLIOTECA DE MEDICINA

Sumario/*Summary*

Universidad de Navarra
Facultad de Medicina
www.unav.es/revistamedicina/

Editorial

7 **Juan Pablo II y el consentimiento informado**
John Paul II and informed consent
G. Herranz

Artículos de revisión

9 **Efectos del cannabis en consumidores jóvenes**
The effects of cannabis on young people's health
L. Gutiérrez Rojas, JM. Martínez Ortega, MA. Martínez-González

16 **Avances de la investigación biológica en la esquizofrenia: aportaciones de neuroimagen funcional**
Biological research in schizophrenia. Functional imaging support
F. Ortuño, C. Soutullo, J. Pla, P. Molero, I. Landecho, M. Rapado

24 **Traumatismos vasculares periféricos**
Peripheral vascular trauma
A. Martín Trenor

Medicina y persona

32 **De la investigación farmacogenómica a la medicina individualizada: un espacio para la reflexión ética**
From pharmacogenomics research to individualized medicine: a space for ethical debate
M. Ruiz-Canela

Nuevos medicamentos

34 **Pregabalina**
Pregabalin
AE. Catena, JR. Azanza, MJ. Muñoz, E. García-Quetglas

Crítica de libros 39

Resúmenes de trabajos publicados en otras revistas 40

Noticias de la facultad 41

REV MED UNIV NAVARRA/VOL 49, Nº 2, 2005, 7-8

Juan Pablo II y el consentimiento informado

G. Herranz
Departamento de Humanidades Biomédicas. Universidad de Navarra.

Correspondencia:
Gonzalo Herranz
Dpto. de Humanidades Biomédicas
Universidad de Navarra
31080 Pamplona
(gherranz@unav.es)

Poco después de la muerte del Papa Juan Pablo II publiqué en Diario Médico una Tribuna en la que trataba de algunas enseñanzas que, a lo largo de su prolongado Pontificado había dirigido a los médicos. No me fijaba en la riqueza moral contenida en sus escritos -su encíclica *Evangelium vitae*, en su carta apostólica *Salvifici doloris*, en sus numerosos discursos a congresistas y académicos. Me refería a la lección que, como enfermo que había sufrido mucho, había dado al final de su estancia en el Policlínico Gemelli tras el atentado de mayo de 1981.

Creo que merece la pena, siguiendo el relato de André Frossard en su libro de conversaciones con el Papa, recordar de nuevo aquella lección y el episodio que la motivó, para completarla con datos nuevos referidos a su última enfermedad.

Lo sucedido en julio de 1981

Como es sabido de todos, el Santo Padre sufrió, a consecuencia de una transfusión de sangre recibida en las dramáticas y urgentes circunstancias de la operación tras el atentado del 13 de mayo, una infección por citomegalovirus. Eso hizo que su estancia en el hospital se prolongara. Los médicos eran partidarios de dejar pasar dos o tres meses para proceder, con el paciente plenamente recuperado, a cerrar la colostomía que habían tenido que practicarle. El Papa, que se había hecho informar con detalle de su situación clínica y de la naturaleza de la operación, y que, subjetivamente, se sentía sano y fuerte, quiso, en su condición de paciente, hablar con sus médicos, tener con ellos una conversación para acordar el plan a seguir.

Para empezar, les habló de lo que él pensaba sobre la ética de la relación entre médicos y pacientes como relación entre personas: un soliloquio largo, de media hora de duración, del que, lamentablemente, no ha quedado constancia escrita. Terminada la lección teórica, pasó a su aplicación práctica. Dijo a los médicos con mucha dulzura no carente de energía: "No olviden que si ustedes son los médicos, yo soy el enfermo, y que debo informarles de mis problemas de enfermo. Lo que quiero decirles es esto: no querría volver al Vaticano sin estar completamente curado. No sé que puedan ustedes pensar, pero por mi parte puedo asegurarles que me encuentro muy bien [...]. Me siento en condiciones de soportar inmediatamente una nueva operación". Les pidió a los médicos que considerasen, a la luz de lo que les había dicho y teniendo en cuenta las graves responsabilidades del gobierno de la Iglesia que recaían sobre sus hombros, si era necesario posponer por más de dos meses la operación. Por toda conclusión, el Santo Padre les dijo: "Toda mi vida he estado defendiendo los derechos del hombre. Hoy, el hombre soy yo". Como es bien sabido, la intervención se hizo muy pocos días después.

La anécdota pone de relieve lo que es la dignidad humana del paciente, su condición de hombre capaz de dialogar personalmente, de tú a tú, con su médico, no en el sentido coloquial del tuteo, sino en el antropológico de sentirse ante el médico responsable último de sí mismo. La anécdota del Papa y sus médicos destaca de modo singular cómo la relación entre paciente y médico ha de tener una estructura dialógica, interpersonal, igualitaria, en la que uno y otro se intercambian informaciones, se reconocen como personas igualmente capaces, y llegan a acuerdos; es decir, se elevan mutuamente a la condición de seres éticamente maduros y responsables. El episodio revela bien a las claras el pensamiento de Juan Pablo II sobre la dignidad humana del paciente.

Pero hay más. Cuando André Frossard pidió al Papa que le hablara más de aquella reunión con sus médicos, el Papa comentó, entre otras cosas, que ciertamente les había dado información para que ellos buscaran la mejor solución para su caso. Pero que en el fondo lo que había querido explicarles era otra cosa y más fundamental: que el enfermo, intimidado por enfermedad y el tratamiento que ha de recibir, desposeído del dominio de la situación, tal como simboliza el hecho de dejar su casa e ingresar en un hospital, corre el peligro de despersonalizarse: de abdicar, más que de sus derechos, de su propia subjetividad personal. Le es muy fácil entonces al paciente rendirse en manos del médico, y deje hacer, confiado en el paternalismo sanitario. Pensaba el Papa que no es ese el mejor camino. Que el médico ha de ayudar al paciente a que, en lugar de resignarse a ser "el objeto de un tratamiento", pugne constantemente por volver a ser "el sujeto de su enfermedad".