

AA.VV., *Biotecnología y Bioderecho.*

Eolas ediciones, León, 2011

Fernando Santamaría Lambás

Profesor de Derecho Eclesiástico del Estado
Universidad de Valladolid

La obra titulada “Biotecnología y bioderecho”, coordinada por los profesores Salvador Tarodo y Paulino César Pardo, ambos de la Universidad de León, tiene su origen en el Simposio Bioderecho y Biotecnología, organizado en León, en noviembre de 2009. En la obra participan diversos autores y, lo que permite mantener una coherencia formal es, tanto su perfil divulgativo, como la metodología jurídica y la perspectiva de los derechos fundamentales.

Los temas elegidos y sus respectivos autores son los siguientes: la relación entre Bioética y Derecho (Dionisio Llamazares Fernández), la polémica sobre la utilización de las células troncales embrionarias humanas (José María Villar Lacilla), clonación (Iñigo de Miguel Beriain), investigación embrionaria y anonimato de donantes (Yolanda García Ruiz), gestación de sustitución (Beatriz Souto Galván), salud sexual reproductiva e interrupción voluntaria del embarazo (Ana Leturia Navaroa), conflictos en tono al final de la vida (Antonio Blanco Mercadé), cuidados paliativos (Ana López Alonso), actividad de los Comités de Bioética (Javier González de Zarate, Jesús Pernía Morán y María Heredia Rodríguez), alimentos transgénicos (Leire Escajedo San Epifanio), el derecho a la intimidad genética y protección de datos en las actividades sanitaria y contractual (Mercedes Vidal Gallardo), las relaciones entre Ética, Religión y

Bioderecho (Arturo Calvo Espiga), secularización, laicidad y régimen jurídico de los inicios de la vida (Salvador Pérez Álvarez) y, la investigación genética y su limitación a través del Derecho Penal (Isabel Durán Seco).

Cabe destacar, no sólo la variedad de autores, sino también, la pluralidad de enfoques a la hora de abordar diferentes temas, sin duda, conectados con la ideología y la conciencia que, van desde cuestiones científicas, éticas, morales y, jurídicas. Lo que hace del conjunto de la obra un referente en materia de Bioética y Derecho que sin lugar a duda servirá de apoyo a futuros estudios sobre la materia.

La primera de las ponencias es la del profesor LLAMAZARES FERNÁNDEZ que enfoca la temática global de lo abordado por el resto de autores, al tratar sobre “Bioética y Bioderecho”. A lo largo de varias páginas señala, como la ciencia plantea cada día nuevos retos tanto a la moral como al Derecho y, defiende que las respuestas que se den, deben mantener el carácter de revisables, puesto que, atendiendo al principio de precaución como principio informador de los científicos, cualquier otra solución podría traducirse en una utilización del ser humano como mero instrumento, lesionando su dignidad.

Define claramente el objetivo que se propone con su aportación, que no es otro que, por un lado, cual es la actitud exigible a los poderes públicos frente a la moral, al aprobar las leyes, desarrollarlas o aplicarlas a los casos concretos y, por otro lado, las defensas de las conciencias de los destinatarios.

El autor señala que al abordar la cuestión desde una perspectiva jurídica tiene necesariamente que abordar cuestiones como, la vida como valor constitucional y el derecho a la vida como derecho fundamental, así como el derecho a la vida y el derecho de libertad de conciencia, a la libertad de conciencia y la dignidad de la persona y, a la dignidad de la persona como fuente de moralidad.

Una vez realizadas esas precisiones, como punto de partida, trata la cuestión de la ética y el derecho. Es una realidad que el ser humano vive en sociedad y que la libertad de conciencia de los otros siempre será límite de la libertad de conciencia propia. Por lo tanto, la solución debe radicar en el acuerdo, lo que permite alcanzar la igualdad en la libertad de conciencia. Esos acuerdos deben conllevar, por una lado, el compromiso de respetar, defender y promover unos valores comunes; por otro lado, el compromiso de respetar también los valores diferenciales; y por último, el compromiso de respetar unas reglas y principios de convivencia democrática que hagan posible superar los posibles conflictos y facilitar la colaboración para conseguir objetivos comunes que redunden en última instancia en la creación del marco más adecuado para la libre y plena realización de las personas.

Dicho esto, ya podemos establecer la relación entre moral y Derecho en la Constitución española de 1978, a la que nos aproximamos desde la definición que da el TC de moral, como “mínimo común ético de una sociedad determinada acogido por el Derecho”. Como dice LLAMAZARES, la moral pública, justamente por ser la juridificación del mínimo común de una sociedad determinada, es autónoma y laica, por lo que como el TC ha señalado, los principios y convicciones religiosas no pueden ser nunca parámetros para medir la justicia o injusticia de los poderes públicos. En cambio, cuando nos referimos a las normas de las morales privadas que pueden ser autónomas o heterónomas, laicas o religiosas, percibimos la dificultad de mostrar las relaciones entre moral pública y morales privadas.

Por último, se refiere a la bioética y bioderecho centrándose en el derecho a la vida y en concreto, en dos cuestiones, una, la moral y las decisiones de los poderes públicos y, otra, la moral pública la objeción de conciencia de los ciudadanos.

Por lo que respecta a la moral y las decisiones de los poderes públicos se refiere a las obligaciones de los titulares del

poder público en el ejercicio de su función y, a la actitud crítica de los ciudadanos frente a las decisiones de los poderes públicos.

En relación con los titulares del poder público es posible que en razón del poder que ejercen en nombre del Estado se sientan forzados a una actitud contradictoria con sus propias convicciones internas y, por otro lado, respecto a las decisiones de los poderes públicos contrarias a la propia conciencia será posible que los ciudadanos utilicen la interposición de los recursos previstos por el ordenamiento.

Al afrontar la cuestión de la moral pública y la objeción de conciencia de los ciudadanos deja claro LLAMAZARES que, lo primero que hay que tener es un concepto jurídico claro de objeción de conciencia que, suponga que tiene que haber contradicción entre ley y norma de conciencia porque una impone como obligatorio lo que la otra impone como prohibido.

Al relacionar el bioderecho y la objeción de conciencia, LLAMAZARES plantea dos interrogantes, uno, si es o no necesaria la ley de reconocimiento o que ese reconocimiento se haga en la ley que impone la obligación y, dos, si es necesaria la ley de desarrollo y aplicación de la objeción.

VILLAR LACILLA en “Del embrión a la terapia celular ingeniería de tejidos y órganos”, plantea que la vieja idea de la regeneración de tejidos y órganos por sí mismos, comienza a hacerse realidad. Pone de manifiesto como surgen conflictos sobre todo de tipo moral y económico y concluye que la respuesta a estos conflictos dependerá de la concepción que se tenga de la naturaleza humana.

Define lo que es célula madre o célula troncal y las clasifica en relación con su plasticidad y en función del origen. En base a la plasticidad distingue entre células totipotentes, pluripotentes y multipotentes. En cuanto al origen se dividen en embrionarias y adultas.

Respecto a la terapia regenerativa con células troncales destaca que puede ser decisiva en el tratamiento de buen número de enfermedades, pero que todavía se encuentra en sus primeros estadios de desarrollo.

En cuanto a las aplicaciones de las células troncales, distingue la terapia celular en endocrinología, en enfermedades neurológicas y en enfermedades cardiovasculares.

Respecto a la medicina regenerativa señala que es una ciencia multidisciplinar emergente y que en los últimos años la ingeniería de tejidos se ha desarrollado y evolucionado a partir de la integración en diversos campos multidisciplinarios.

Por último, se pronuncia respecto a la legislación en la materia indicando la dificultad de abordar el tema en las leyes y aporta las posiciones de las distintas confesiones religiosas en la cuestión.

DE MIGUEL BERIAIN, en “Pero ¿qué hay de malo en clonar?” se remonta a 1997 con la clonación de la oveja Dolly y señala como en el art.11 de la Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos de 11-11-1997 se adoptó la decisión de no permitir las prácticas como la clonación con fines de reproducción de seres humanos.

Concluirá el autor que, no hay motivos por los que pensar que la transferencia de núcleos celulares, como técnica, es intrínsecamente peor desde un punto de vista ético que cualquiera de las otras técnicas de reproducción artificial.

El autor comienza preguntándose si es mala o no la clonación y distingue entre las razones dadas en relación con la clonación en sí, de las relativas a otras tecnologías diferentes.

Uno de los argumentos que se dan para oponerse a la clonación de humanos adultos es que estaríamos promoviendo la muerte de millares de embriones. El autor argumenta que la técnica en sí, no provoca muerte alguna. Lo que le parece claro al autor es que, razones de economía, no sólo pecuniaria, sino sobre

todo emocional, deberían llevarnos a establecer preferencias entre unas técnicas de reproducción u otras en función de sus ratios de efectividad.

Los primeros animales clónicos han mostrado que la aplicación de la transferencia nuclear para clonar mamíferos incluye serios riesgos que, de emplearse en humanos, podría dar lugar a seres con grandes taras.

Hay algunas cuestiones que aclara, así señala que, un científico que decide crear un clon no tiene capacidad alguna de decidir cuales serán sus características.

Una de las razones que han obtenido mayor predicamento a la hora de justificar la prohibición de la clonación de seres humanos adultos es, su presunto prejuicio a la identidad del ser clónico, porque supone una predeterminación de la constitución genética del embrión por parte de un tercero. Luego, debemos impedir que se clonen seres humanos adultos porque, de lo contrario, atentaríamos contra el derecho de todo ser humano a su identidad.

GARCIA RUIZ, en “Investigación embrionaria y anonimato de donantes: dos cuestiones biojurídicas a debate” señala que se ha modificado el concepto tradicional de reproducción humana y, se ha abierto un amplio campo de posibilidades terapéuticas y reproductivas que presentan ciertos riesgos.

Desde el nacimiento de Louise Brown, en 1978, mediante la técnica de la fecundación in Vitro (FIV) que supuso una revolución reproductiva, algunos estados europeos crearon comisiones de especialistas para abordar los nuevos retos.

La legislación europea sobre reproducción asistida es muy diversa. Algunos países, entre los que se encuentra España han optado por permitir en sus leyes la intervención sobre los embriones con fines de investigación científica. Otros, como

Alemania, Austria e Italia, han prohibido explícitamente la posibilidad de utilizar embriones humanos. Como ejemplos de una y otra postura se encuentran la ley alemana sobre protección de embriones de 1990 y la ley del Reino Unido. Ahora bien, Alemania ha promulgado en 2002 la ley sobre importación y utilización de células madre embrionarias que ha posibilitado que se importen líneas celulares de otros países, obtenidas a partir de células embrionarias, con el fin de utilizarlas en la investigación científica.

El debate ha ido yendo hacia la denominada clonación terapéutica. El Parlamento del Reino Unido en 2001, fue el primero en aprobar la posibilidad de desarrollar proyectos de investigación que incluyera la clonación terapéutica. Otros países europeos han seguido esta línea, entre ellos, España.

En España, en el momento que se aprobó la ley 35/1988 sobre técnicas de reproducción asistida, la prioridad eran las prácticas de reproducción artificial y, no tanto, las posibilidades de investigación con embriones, pero pronto surgió el problema del destino de los embriones que resultaban sobrantes de la FIV.

El art.11.3 de la ley de 1988 señala que los embriones que no fueran implantados se podrían crioconservar por un periodo máximo de cinco años, pero la ley no especifica que hacer con ellos una vez transcurrió ese plazo.

Tras el debate en torno a la cuestión se aprobó en noviembre de 2003 una ley que reforma parcialmente la ley de 1988 con la intención de dar una solución, de modo que se limitó a tres el número de óvulos fecundados en las prácticas de FIV pudiendo ampliar. En relación con lo embriones sobrantes serán los progenitores los que decidirán el destino, pudiendo permanecer crioconservados.

Esta reforma de 2003 fue insatisfactoria para los profesionales médicos dedicados a las técnicas reproductivas y sus quejas se atendieron en la reforma de 2006 que señala en su art.11.4 que los embriones sobrantes de la FIV podrán ser utilizados por la mujer o por su cónyuge en sus decisiones de

reproducción; podrán donarse a otras parejas o mujeres con fines de reproducción; podrán destinarse a la investigación científica y, se posibilita también el cese de su conservación sin más.

España ha recibido financiación de los fondos previstos en el VI y VII Programa Marco de la Unión Europea con los que se pretende fomentar la investigación científica con células madre.

Otra de las cuestiones es la tensión derivada de la colisión entre el derecho a la intimidad de los donantes y el derecho de los hijos a conocer su filiación biológica. En ocasiones intervienen donantes en los procesos reproductivos (donantes de gametos y donantes de embriones).

La legislación europea plantea también una diversidad normativa en este tema. Suecia fue el primer país europeo en regular las técnicas de reproducción asistida y, reconoció el derecho de los hijos a conocer su origen biológico en la ley sobre inseminación artificial de 1984. Tras la experiencia sueca, la mayoría de las legislaciones europeas optó por garantizar el anonimato de los donantes. Quizá la excepción es, la ley federal de reproducción medida de 1992 que posibilitó a los hijos, a la edad de 15 años, poder solicitar la información del donante que estuviera disponible en la clínica.

Una legislación alternativa es la belga relativa a la procreación médica asistida y, al destino de los embriones supernumerarios y de los gametos, de 17 de julio de 2007, que reconoce en el art.22 el anonimato de los donantes de embriones y, en cambio, en el art.57 establece, como regla general, la confidencialidad de su identidad, pero considera ilícito el posible acuerdo entre los receptores y el donante para revelar su identidad. Pero, en cambio, no se reconoce a los hijos el derecho a conocer su origen biológico, puesto que son los donantes, en su caso, so que pueden renunciar al anonimato. Estas diferencias han hecho que se haya generado en Europa el denominado turismo reproductivo.

La primera iniciativa ciudadana en defensa del derecho a conocer el origen biológico es de Estados Unidos, a través de la creación en septiembre de 2000, de un portal en Internet “Donos Sibling Registry” que, ante el vacío legal, pretende servir para localizar y facilitar el contacto entre hermanos nacidos de un mismo donante.

En Europa, el derecho a conocer el origen biológico se ha planteado ante los tribunales, forzando cambios legislativos.

Como conclusión, considera que uno de los factores que condicionan estas políticas es el económico.

SOUTO GALVÁN, en “Nuevas reflexiones sobre la gestación de sustitución”, señala como punto de partida para la gestación por sustitución, el descubrimiento de la posibilidad de transferencia de embriones genéticamente ajenos.

Se define la gestación por sustitución como la practica mediante la cual una mujer gesta a un niño mediando un pacto o compromiso por el cual debe ceder todos los derechos sobre el recién nacido a favor de otra persona o personas que suspiran la paternidad o maternidad en su caso.

La autora presenta los dos supuestos más frecuentes de gestación por sustitución. En primer lugar, el caso del embrión de una pareja que es implantado en el útero de una mujer que llevara a acabo la gestación y posteriormente dará a luz, obligándose a entregar al niño a sus padres biológicos; y, en segundo lugar, el caso de la madre portadora que aporta también su óvulo que será fecundado con el semen del varón de la pareja que, tiene la intención de asumir la patria potestad. Aunque no se puede olvidar que caben otras variantes, bajo el termino de maternidad subrogada.

En España no se reconocen legalmente los efectos del contrato de gestación por sustitución, tras la ley de 1988 de técnicas de reproducción asistida. Las razones de esto se encuentran en el informe Palacios que esgrimió razones éticas y

cuyas recomendaciones prácticamente fueron asumidas en dicha ley.

Los contratos de gestación por sustitución son nulos de pleno derecho y esa nulidad se refuerza al declarar que, en todo caso, la mujer gestante será la madre legal del niño nacido mediante esta práctica.

La doctrina ha criticado la solución legal entendiendo que debía haberse dado más relevancia a la maternidad genética, no contemplada por el legislador al determinar la filiación por parto.

Los problemas se han planteado con posterioridad, es decir, respecto a la determinación de la filiación. La autora nos ilustra con la Resolución de la DGRN de 18 de febrero de 2009 en la que se opta por proteger el interés del menor, pero utilizando una argumentación artificiosa, al eludir entrar a valorar si el realmente la gestación de sustitución vulnera el orden público español.

En cuanto a la cuestión ética se han señalado varios derechos que podrían entrar en conflicto: de una parte, la libertad individual y, de otra, la dignidad de la gestante y del hijo nacido mediante esta práctica.

La libertad individual se concretaría en un derecho reciente, el derecho a la reproducción humana.

LETURIA NAVAROA, trata sobre la salud sexual y reproductiva y la interrupción voluntaria del embarazo y señala lo sensible del tema, así como la confluencia del mismo con las creencias y convicciones personales.

En España la cuestión requiere partir de la STC 53/1985, de 11 de abril, en la que el TC niega el carácter absoluto a los derechos e intereses que entran en conflicto al regular la interrupción voluntaria del embarazo (IVE). Argumenta que “la vida del nasciturus (...) constituye un bien jurídico cuya protección encuentra en dicho precepto fundamento constitucional”.

La vida prenatal es un bien jurídico que merece la protección del legislador, aunque no tendrá carácter absoluto y deberá armonizarse con los derechos fundamentales en juego, por ello, las opciones extremas en materia de IVE, de prohibición absoluta, como de libertad absoluta, plantean problemas constitucionales.

Estando en vigor el Código penal de 1973, la LO 9/1985 de 5 de julio, introdujo en España la despenalización del aborto por primera vez, en tres supuestos que fueron las indicaciones terapéutica, ética y eugenésica que se plasmaron en el art.417 bis CP. La terapéutica, operaría en el caso de evitar un grave peligro para la vida o salud física o psíquica de la embarazada; además, se contempla el caso de que el embarazo fuese consecuencia del delito de violación; y, por último, que se presumiera que el feto habría de nacer con graves taras físicas o psíquicas.

La autora plantea una serie de objeciones al citado sistema de indicaciones y añade que, la normativa internacional ha ido virando a la hora de la regulación de IVE. En este sentido están, por un lado, el Parlamento Europeo que aprobó la Resolución 2001/2128 (INI) sobre salud sexual y reproductiva y derechos en esta materia y, por otro lado, la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, en su Resolución 1607/2008, de 16 de abril.

En España se aprobó una nueva ley, la ley orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo de 2010. En su exposición de motivos parte de que la determinación de tener hijos y cuándo tenerlos constituye uno de los asuntos más íntimos y personales y que integran un ámbito esencial de la autodeterminación individual. En su artículo 1 determina el objeto de la ley y en el resto de su articulado va recogiendo una serie de derechos, así como, otra serie de aspectos.

Aborda las políticas sanitarias, educativas y sociales. En el ámbito sanitario se prevé que los servicios públicos garanticen, entre otros, el acceso universal a un servicio de calidad en materia de planificación de la reproducción proporcionando

anticonceptivos adecuados a cada necesidad y, la atención durante embarazo, parto y puerperio centrado en la familia y el desarrollo saludable.

En el ámbito del sistema educativo se prevé la incorporación de la formación en salud sexual y reproductiva como parte del desarrollo integral de la personalidad y de la formación en valores.

Para cumplir los objetivos previstos en la ley se prevé la aprobación de un Plan de Estrategia nacional de Salud Sexual y reproductiva por parte del gobierno junto con las Comunidades Autónomas, con la colaboración de las sociedades científicas y profesionales y, organizaciones sociales.

El art.13 de la ley establece una serie de requisitos comunes que deben concurrir en toda IVE y en los artículos 14 y 15 se sistematizan dos supuestos, la interrupción a petición de la mujer que podrá interrumpir su embarazo dentro de las catorce semanas de gestación, cumpliendo los requisitos de que se informe a la embarazada sobre los derechos, prestaciones, ayudas públicas de apoyo a la maternidad y, que entre la información mencionada y la realización de la intervención hayan transcurrido al menos 3 días (art.14); y, la interrupción por causas médicas, en dos supuestos, que exista un grave riesgo para la vida o la salud de la embarazada, o exista riesgo de graves anomalías en el feto (art.15).

Siguiendo la doctrina del TC recogida en la STC 53/1985, el legislador tiene que atender al conflicto entre la vida del nasciturus, bien jurídicamente protegido y los derechos de la madre.

Dos cuestiones que trata la autora son, el consentimiento de la mujer menor de edad y, la objeción de conciencia de los profesionales.

En cuanto al primero de los aspectos, en relación con la ley de autonomía del paciente, la disposición final segunda de la ley

de salud sexual y reproductiva y de IVE, modifica uno de sus preceptos y por ello, la regla general prevista en materia de consentimiento informado se aplicará también a las intervenciones de IVE.

El consentimiento expreso y por escrito que exige la ley, lo dará la mujer a partir de los 16 años, si es capaz y, no está incapacitada. Entre los 16 y 17 años, si bien la mujer será la que decida, deberá informar de la decisión a uno de sus representantes legales, salvo que la menor alegue fundadamente la existencia de un conflicto grave por un peligro cierto de violencia en la familia.

Respecto a la segunda de las cuestiones, la ley de salud sexual y reproductiva reconoce expresamente en el art.19.2 la posibilidad de que los profesionales sanitarios directamente implicados en la IVE ejerzan el derecho a la objeción de conciencia. Esta ley delimita el perfil de este derecho que el TC en su sentencia 53/1985 reconoció con carácter general como parte del derecho de libertad ideológica y religiosa del art.16.1 CE.

Por ultimo, se refiere a las modificaciones introducidas por la ley de 2010 que afectan al delito de aborto. El CP de 1995 tipifica el delito de aborto en los artículos 144, 145 y 416 que tras la reforma se mantendrán casi en su integridad con alguna modificación en el art.145 y, añadiéndose el art.145 bis.

BLANCO MERCADÉ en “Bioética aplicada. Conflictos en torno al final de la vida”, indica que los seres humanos somos animales pertenecientes al género Homo y a la especie sapiens y que, la especie humana se hubiera extinguido de no ser por la cualidad diferente del resto de animales (el logos, la razón, la inteligencia). La posibilidad de elección del ser humano es lo que hace que sea el único animal moral.

El ser humano tiene que responder desde el punto de vista ético, o sea, tiene responsabilidad. Los deberes concretos pueden ser normas de carácter público (jurídico) o de carácter privado

(moral) y existen una serie de diferencias entre ambos tipos; mientras que, la norma jurídica es heterónoma, dictada desde fuera del individuo, la moral es autónoma, viene dictada por el propio individuo.

Mientras que la Ética atiende tanto a los mínimos de justicia como a los máximos de felicidad, el Derecho se ocupa solamente de la norma jurídica. Lo mismo se podría decir de la bioética con relación al Bioderecho.

En los años 60 y 70 del siglo XX acontecen cambios sociopolíticos y científico-tecnológicos. Es momento de reivindicación de derechos civiles, movimientos feministas, entre otros. En esos momentos acontecen cambios en el campo de la biomedicina, aparecen nuevos fármacos, junto con nuevas tendencias quirúrgicas que permitieron los primeros trasplantes.

Cada vez surgen más conflictos éticos que hacen se debata sobre el final de la vida y la limitación del esfuerzo terapéutico. Los avances de la física con la energía nuclear también hicieron que se tomaran medidas de protección.

En 1979 se publica un libro sobre principios de biomedicina en el que se recogen cuatro principios de la bioética, no maleficencia (obligación prioritaria de no hacer daño), justicia (obligación de distribuir los recursos sanitarios, los beneficios y las cargas equitativamente entre todos los miembros de la sociedad), beneficencia (procurar el máximo beneficio al enfermo) y autonomía (derecho del enfermo a la información y a la participación en la toma de decisiones que le afectan).

No todo lo que técnicamente puede hacerse es éticamente correcto que se haga, por eso surge la Bioética, entendida como la disciplina que relaciona el conocimiento biológico de los sistemas vivos con los valores éticos. Surge también la biotecnología que es toda aplicación tecnológica que utilice sistemas biológicos y organismos vivos o sus derivados para la creación o modificación de productos o procesos para usos específicos. La bioética se puede aplicar a todas las variantes de la biotecnología.

En la práctica clínica se pueden plantear muchos conflictos, pero suelen concentrarse en el origen y en el final de la vida. La muerte no puede entenderse sólo en términos biológicos. No en todos los tiempos el aprecio por la vida fue el mismo.

Entiende la eutanasia o “buena muerte”, como algo que no es bueno al igual que la muerte. Señala el autor que para evitar la eutanasia que, es algo no deseable, es necesaria una nueva mentalidad sobre el final de la vida, que consiste en ver la muerte como una fase final de la vida biográfica, más que de la biológica. Todos somos partidarios de una muerte digna, pero entendemos esa dignidad de manera muy diferente, incluso opuesta. Muerte digna tiene que ser una muerte adecuada en cuanto al momento y la manera de morir por voluntad expresa del propio enfermo. Se muestra partidario de limitar el esfuerzo terapéutico no maleficente.

Expone otra limitación de esfuerzo terapéutico que consiste en el rechazo a un tratamiento por voluntad expresa del propio enfermo. La posibilidad de autodecisión del enfermo da lugar al consentimiento informado.

En la vida y, por ello en la muerte, no sufre el cuerpo, sino que sufre la persona. Por eso en el cuidado hay que tener una visión integral, “holística”, del ser humano. Y concluye el autor que en la medida que se lleve a la práctica lo dicho, procurando una muerte adecuada, la petición de eutanasia será reducida a casos excepcionales.

LÓPEZ ALONSO, en “Contigo aprendí... ¿Hágase tu voluntad y no la mía! Acompañado en el proceso de morir” se plantea el acompañamiento a una persona en proceso de morir y como superar la dolorosa pérdida, indicando que no existen recetas, sino sólo experiencias y modelos de acompañamiento.

En un primer momento alude al funcionamiento del cerebro humano, tanto en su lado derecho, como en el izquierdo, para poder hacer aflorar uno u otro, según el momento en que nos

encontremos. Sin duda, cuando una persona está siendo acompañada en el momento de la muerte, es quien está muriendo el único que puede hacer ese proceso de “soltar” todo aquello con lo que se ha ido identificando a lo largo de su vida.

Para afrontar la situación, la autora presenta lo que llama el mapa de la persona. Alude a que fundamentalmente identificamos a la persona con el cuerpo físico pero que no podemos olvidar que, además también tenemos otro cuerpo que es más sutil y el cuerpo de las emociones.

Tres autores (GONZÁLEZ DE ZARATE, PERNÍA Y HEREDIA), en “Importancia del Comité de Bioética en la práctica clínica hospitalaria”, indican como cada vez es más frecuente que los profesionales se encuentren con situaciones que plantean dudas razonables sobre su actuación en la esfera de la ética.

Señalan que hay tres tipos de comités relacionados con la Bioética en Medicina, el Comité Ético de investigación Clínica Hospitalaria, las Comisiones de Ética y Deontología de los Colegios profesionales de Médicos, el Comité Hospitalario de Ética asistencial (CEA), el Comité Ético de Investigación Hospitalaria (CEIH), el Comité de Ética y Deontología de los Colegios Profesionales de Médicos y el Comité Hospitalario de Ética Asistencial (CEA).

Los autores centran su exposición en la Comisión de Bioética y los Comités hospitalarios de ética asistencial (CEA) en Castilla y León. En 2008 se publicó una Guía para los Comités de Ética Asistencial, para ayudar a los CEA a reflexionar sobre su naturaleza, fines y funciones. Propone métodos de trabajo y, algunos problemas que pueden presentarse, aportando propuestas de mejora. La CEA tiene un número de siete miembros, con compromiso voluntario, con formación y experiencia en materia de bioética.

Entre los fines del CEA están: contribuir a la humanización de la asistencia sanitaria y a mejorar la calidad asistencial, con una asistencia sanitaria de calidad y más humana que respeta los valores de las personas en la relación asistencial y, el fin más propio del CEA que es ayudar a que se tomen las mejores decisiones posibles en cuestiones de valor de la asistencia clínica. La mejor decisión saldrá de la deliberación y será siempre una decisión prudente, razonable, tomada después de haber disminuido, dentro de lo posible, la incertidumbre.

Respecto a las funciones del CEA señala: 1) consultas sobre Problemas Bioéticos que en la práctica supone que el CEA es consultado de forma escrita con registro de entrada sobre una cuestión que entraña controversia entre valores éticos. El curso de los acontecimientos es el siguiente: a) presentación del caso, b) análisis de los hechos: aspectos técnicos sanitarios y sociales implicados en el caso, c) detección de problemas éticos y de los valores implicados en conflicto, para lo que se requiere cierto entrenamiento, d) identificación y estudio de los cursos de acción posibles, con una metodología “deliberativa”, que pone más el acento en el camino que en la meta, se fija más en el procedimiento que en la conclusión, e) elección del curso de acción óptimo: tratar de encontrar aquella decisión que, previsiblemente, lesionará en menor número y medida los valores que entran en conflicto, f) marco jurídico de la decisión y prueba de la publicidad y, g) formulación de recomendaciones.

En cuanto a la elaboración de protocolos y orientaciones de actuación en temas de Bioética, en ocasiones es conveniente, como forma de política institucional, ante la frecuencia o la dificultad de un problema, la edición de Protocolos o de Guías de Actuación de Bioética. En Castilla y León la Comisión de Bioética ha aprobado diversas guías de aplicación.

En cuanto a la labor docente en bioética, se refiere no sólo a la de sus miembros, sino también del resto del personal de la institución, para capacitar a los profesionales sanitarios para reconocer los aspectos éticos de su práctica profesional.

Respecto a la elaboración de la memoria de actividades, los CEA con carácter anual dan cuenta al Gerente de Área (o de Hospital) y, a la Comisión de Bioética de Castilla y León mediante una memoria de las actividades realizadas.

Los autores ponen de manifiesto las relaciones de los Comités de Ética asistencial con pacientes, con otros profesionales sanitarios y resto de personal, con la Institución, con la sociedad en general, con otros comités de Ética Asistencial y, con la Comisión de Bioética de Castilla y León.

Sobre la importancia y utilidad del CEA, destacan los autores las causas de aparición y ordenación de los CEA, la aplicación en Europa del reconocimiento de la doctrina de los “Acuerdos de Oviedo” sobre la protección de los derechos humanos de la dignidad de ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y de la Medicina. Se cambiaron desde ese momento los principios de actuación de los sanitarios que, hasta ese momento no respetaban de forma clara los principios de respeto a la dignidad, integridad y demás derechos fundamentales sin discriminación en la actividad biológica y sanitaria.

Como conclusión señalan que el CEA cumple en la institución sanitaria un papel de reflexión ética beneficiosa que, debe inspirar confianza, demostrar eficacia y prestigio, lo que redundará en su integración en el sistema y en el beneficio del paciente.

ESCAJEDO SAN EPIFANIO, en “Derecho constitucional y biotecnologías agroalimentarias” señala que la expresión Biotecnología se emplea para referirse al uso y la manipulación tanto de organismos vivos como de sustancias obtenidas de éstos y, como esta rama del saber no ha sido objeto de atención hasta hace un par de décadas. Tras la Conferencia de Asilomar, los científicos implicados en estas investigaciones se autoimpusieron en 1975, las primeras medidas de lo que hoy se conoce como Seguridad en el uso de la Biotecnología. Con

Biotecnología se hace referencia al necesario establecimiento de un conjunto de medidas de prevención, eliminación o disminución de los riesgos que se asocian a los Organismos Modificados Genéticamente (OMG) y que pudieran afectar a la vida y a la salud humana o animal y al medio ambiente.

Respecto a las principales cuestiones ético-sociales y jurídicas que se suscitan en la biotecnología moderna, destaca la autora, como desde los años 90 se aceptó la neutralidad ética, se propone la distinción entre usos éticamente aceptables y usos reprobables, se debe garantizar la libertad de pensamiento y de creación y producción científica que la misma se desarrolle dentro de niveles de seguridad jurídica.

Entre las principales cuestiones que trata están, los riesgos para la salud humana y el medio ambiente asociados a los OMG, la biotecnología y el derecho humano al alimento; los OMG, los consumidores y la participación pública; los OMG y el orden económica mundial.

Por lo que respecta los pasos dados en el marco regulador de la seguridad en el uso de la biotecnología, en 1992 el Convenio sobre Biodiversidad Biológica, animó a los Estados a regular, administrar y controlar los riesgos derivados de la utilización y liberación de organismos vivos modificados genéticamente en la medida en que éstos pudieran afectar a la salud humana y/o al medio ambiente. Otras instancias internacionales comienzan a impulsar la creación de marcos reguladores de la biotecnología.

Las primeras medidas institucionales sobre la seguridad en el uso de la biotecnología se adoptaron poco después de la Conferencia de Asilomar en 1975. En los años 80 llegaron las medidas institucionales, así destaca, el impulso de la OCDE que en 1986 publicó una Recomendación sobre consideraciones de seguridad para la manipulación del ADNr. En 1987 EEUU estableció su marco para la regulación de la biotecnología y, en Europa en 1986 la Comisión de las Comunidades Europeas elaboró un informe para el establecimiento de un marco regulador

de las biotecnologías que atendía especialmente a la regulación de las actividades de riesgo. Los años 90, en especial desde 1995, fueron los de mayor desarrollo y expansión de las normas sobre seguridad en el uso de la biotecnología.

El impulso definitivo pasa por el objetivo de una gestión saludable y sostenible de la Biotecnología y los principios sobre los que se sostiene. Se trata de prevenir y eliminar o, al menos disminuir, los riesgos que se asocian a los OMG y que, de algún modo, pudieran afectar a la vida y a la salud humana o animal y al medio ambiente.

Las instituciones internacionales implicadas en la conformación de marcos reguladores para la Biotecnología, son instituciones creadas con el objetivo, no exclusivo, de dar cauce al libre comercio internacional. Destacan la organización para la cooperación y el desarrollo económico y, la organización mundial de comercio.

Hay también otras instituciones comprometidas con la salud, el medio ambiente y/o el desarrollo de los pueblos, como la organización para la alimentación y la Agricultura (FAO), la organización mundial de la salud, el Fondo para el medio ambiente mundial (FMAM-GEF).

Entre los instrumentos internacionales creados para regular la seguridad de la biotecnología destaca el Protocolo de Cartagena por ser un instrumento con vocación universal y vinculante para todos los Estados que a él se adhieren.

Entre los instrumentos vinculantes que contienen aspectos relacionados con la seguridad en el uso de la Biotecnología, cabe destacar el Convenio de las Naciones Unidas sobre la Mar (1982), el Convenio sobre Diversidad Biológica (1992), el Acuerdo sobre medidas sanitarias y fitosanitarias de la OMC (1994), el acuerdo sobre obstáculos técnicos al Comercio (1997), el Convenio Arhus sobre acceso a la información, participación pública en la toma de decisiones y acceso a la justicia en materia de medio ambiente (1998), el Protocolo de Cartagena de

Seguridad en el uso de la biotecnología (2000) y, el tratado internacional sobre utilización de recursos generativos de origen vegetal en la alimentación y la agricultura (2001).

Entre los instrumentos no vinculantes, el Estatuto sobre movimiento de organismos vivos modificados genéticamente, propuesto por la Unión Mundial para la Conservación de la Naturaleza en 1987, las Consideraciones en materia de biotecnología en la Agenda 21, el Código de conducta internacional en materia de biotecnología Vegetal por cuanto afecta a la conservación y utilización de recursos genéticos vegetales (1992), el Código voluntario de conducta de la ONUDI sobre liberación de OMG (1991-1992), las Directrices técnicas del UNEP-PNUMA (1995), el Código de conducta de la FAO para la importación y liberación en el ambiente de agentes exóticos de control biológico (1996).

Respecto a las características y criterios principales de las propuestas internacionales hay una serie de coincidencias básicas en las normas internacionales que regulan los cultivos modificados genéticamente, por un lado, la exigencia de autorización gubernativa y, por otro, la comunicación de riesgos a los ciudadanos. Además esa evaluación de riesgos tiene una base científica sólida. Las diferencias más acusadas empiezan al hablar de la gestión del espacio que la evaluación de riesgos ha calificado de “incierto”. El recurso a los principios o enfoques de precaución no es unívoco. Otro de los factores de decisión son los criterios económicos.

La autora analiza el Protocolo de Cartagena aprobado en Montreal que se creó a partir de las previsiones del Convenio sobre Diversidad Biológica de las Naciones Unidas que, tiene carácter vinculante y, en el que se regulan importantes aspectos de la seguridad de la Biotecnología. Indica la colisión que se produce entre el Protocolo de Cartagena y los acuerdos de la Organización mundial de comercio, SPS sobre medidas sanitarias y fitosanitarias de 1994 y TBT sobre obstáculos técnicos al comercio de 1997.

Por lo que respecta a la regulación de la biotecnología en la Unión Europea señala que las instituciones europeas prestaron esa atención desde los años 80 con un tratamiento recibido por los OMG en estos años calificado de zigzagueante.

Por ultimo, aborda la panorámica de las iniciativas nacionales sobre seguridad en el uso de la BT señalando que debido a la heterogeneidad en diversos campos existe gran dificultad a la hora de encontrar una fórmula única para proceder al tratamiento conjunto de los más de setenta países que cuentan con normativa sobre seguridad en el uso de las Biotecnologías.

VIDAL GALLARDO, en “Derecho a la intimidad genética en las actividades sanitaria y contractual” pretende, partiendo de la ley 14/2007 de 3 de julio y, del RD 1720/2007 de 21 de diciembre, proponer soluciones a las situaciones conflictivas que puedan generarse entre el derecho a la intimidad de la persona, titular de la información genética y, los intereses de algunos miembros de su familia, por un lado y, por otro, los intereses de las compañías aseguradoras y de las empresas que contratan la prestación de servicios de un trabajador.

En primer lugar, respecto a los conflictos en el ámbito sanitario, pone de manifiesto como, si se descubre un desorden genético en una persona, puede existir el mismo en familiares cercanos y no tan cercanos. Indica que el único y exclusivo titular de la información genética es la persona que se somete a las pruebas correspondientes, pero que el problema surge, a la hora de valorar si los datos genéticos, cuya naturaleza biológica es la de ser compartido por toda la familia, deberían ser considerados como datos estrictamente personales.

La normativa aplicable es la ley 14/2007 de 3 de julio, de Investigación biomédica, en el art.45 garantiza la intimidad y confidencialidad de los datos personales y, en el art.47 señala que hay que advertir al sujeto que se somete a análisis genéticos en el ámbito sanitario, de la implicación que puede tener para sus

familiares esa información obtenida y de la conveniencia de informar a los mismos.

Si fuese fundamental saber esa información para los familiares, para evitar, el riesgo de su salud, en el art.49 de la ley se prevé que se les informe, pero sólo de los datos estrictamente necesarios para eso.

En la misma línea de protección de los datos personales se pronuncia el RD 1720/2007 de 21 de diciembre que desarrolla ley.

La autora defiende la tesis de ROMEO CASABONA de que los datos genéticos deben ser protegidos frente a terceras personas, incluso en el caso de familiares, aunque estos terceros tengan un interés objetivo en conocer esa información. Se prevén algunas restricciones, según el Convenio del Consejo de Europa sobre Derechos Humanos y Biomedicina, cuando entran en juego determinados intereses colectivos o los derechos de otras personas. De todos modos esas restricciones deben estar previstas en una ley.

Hay autores que entienden que el deber de confidencialidad no es una norma absoluta, de modo que el imperativo de evitar perjuicio a otras personas limitaría la confidencialidad del médico.

El Consejo de Europa en su recomendación N° R (92) 3, sobre pruebas genéticas y cribado con fines sanitarios defiende el principio del secreto profesional pero reconoce que en caso de riesgo grave genético para otros miembros de la familia, deberá considerarse, en función de la legislación nacional y normas deontológicas, informar a los familiares sobre extremos referidos a su salud o a la de sus futuros hijos.

En segundo lugar respecto a los conflictos en el ámbito laboral, entre los terceros que pueden manifestar interés en conocer los datos genéticos de una persona, figuran quienes se proponen establecer con ella, o mantienen ya, relaciones contractuales duraderas.

En los últimos años se discute sobre el interés que tienen las empresas en someter a análisis genético a sus empleados o a los candidatos a un puesto de trabajo, de modo que los resultados fueran positivos, es decir, si revelaron el padecimiento futuro de una enfermedad o la mera predisposición a padecer la misma, decidirían excluirlos de determinados puestos laborales y e incluso rechazarían contratarlos.

El empresario no puede acceder al conocimiento y registro de los diagnósticos médicos de sus trabajadores sin contar con su consentimiento. Estas pautas orientan la ley 14/2007 de Investigación biomédica que, en su art.2.1 establece que sólo podrían efectuarse una serie de pruebas genéticas tasadas y, para ello señala una serie de circunstancias a las que limita la práctica de dichas pruebas.

Existen determinados puestos de trabajo que, debido a los riesgos que conllevan para terceras personas el poder padecer ciertas enfermedades, se puede exigir para afirmar un contrato laboral, que se sometan a análisis genéticos y, que el empresario pueda hacer uso de esta información, sin requerir de nuevo el consentimiento del interesado, para el mantenimiento o cumplimiento de la relación laboral.

El Grupo Europeo de Ética de las Ciencias y de las Nuevas tecnologías, en su Dictamen sobre los Aspectos éticos de los análisis genéticos en el ámbito laboral, de 28 de julio de 2003, se opone, como práctica habitual, al recurso a este tipo de pruebas predictivas para seleccionar personal o para empleados que ya están en la empresa, para evitar discriminaciones y poner de manifiesto la falta de evidencias científicas en la actualidad, sobre la relevancia de estas pruebas en el ámbito laboral.

Por último, la autora alude a los conflictos de intereses en el sector asegurador, analizando los límites hasta donde puede llegar la utilización de estas prácticas en el ámbito asegurador, de modo que permita descubrir si los clientes pueden ocultar información referida a análisis genéticos o, si el asegurador puede fijar las

condiciones del contrato a partir de un historial clínico que contenga el análisis genético.

Y, concluye que, el riesgo que resulta de una predisposición genética no puede considerarse lo suficientemente cualificado como para justificar, por sí sólo que, alegando intereses mercantilistas, los aseguradores exijan tests genéticos con carácter previo a la emisión de las pólizas, máxime si tenemos en cuenta que el desconocimiento de este tipo de información, hasta el momento presente, por parte de las compañías aseguradoras, no ha supuesto un obstáculo para la rentabilidad del mercado de seguros.

De modo que, dice la autora que, aunque el sistema de valores constitucionales puede autorizar, en estos casos, una mayor y mejor tutela del asegurado frente al asegurador, es necesaria una previsión legislativa específica que regule una realidad tan compleja. Ello exigirá modificar la ley de contrato de seguro.

CALVO ESPIGA, en “Sobre la incidencia de la conciencia y la religión en el bioderecho. Fe religiosa y conciencia personal: un desafío al derecho desde la Bioética” se pregunta si todo lo que es técnica y científicamente posible, es también éticamente lícito o no.

El autor se pregunta por qué se elige la palabra bioética y no otras. En 1970 se consagra ese vocablo por dos artículos publicados por VAN RENSSLER POTTER que pretendió situar la bioética, como el estudio de cuestiones y problemas derivados de la investigación biomédica, de la curación de las enfermedades y de la mejora de la vida y de la salud. En años posteriores, prevalecerá el significado que le da al término bioética, HELLEGERS y que el propio POTTER reconocerá señalando que: “la especial atención a los problemas suscitados en el ámbito de la ética médica hizo olvidar la idea originaria de bioética tal como yo lo había concebido en referencia al marco global de las ciencias de la vida”.

Ese término originario de EE.UU. se importó a Europa, siendo más fácilmente recibido en Inglaterra que en Alemania y Francia. En Italia se ha acogido bien. En España, los pioneros en su introducción fueron, los jesuitas a través de sus instituciones universitarias.

Pone de manifiesto el autor que a la hora de determinar el significado del termino bioética hay importantes divergencias doctrinales. Le interesa centrar su discurso en las éticas religiosas o de la sacralidad de la vida y, destaca las preocupaciones sobre los problemas de carácter bioético a partir del papa Pío XII.

El autor centra su exposición en los principios doctrinales de las tres grandes religiones monoteístas, indicando que las tres, parten del axioma o dogma de la creación divina del mundo y del hombre.

Se interroga sobre si la conciencia humana es fuente del Derecho, haciendo un repaso sobre la etimología del vocablo “conciencia”, eligiendo el autor para su exposición el principio fundamental que cualifica la conciencia como realidad personal que trasciende no sólo los estados o situaciones subjetivas por los que puede atravesar la persona, sino incluso, el medio o ambiente orgánico, físico e incluso social en que se origina.

Al final a modo conclusivo extrae los siguientes puntos: 1) La ciencia de la bioética es fruto de la labor pionera de pensadores, médicos y biólogos relacionados con instituciones universitarias y sanitarias católicas. 2) La sacralidad de la vida no es exclusiva de las éticas religiosas, sino también de posiciones agnósticas e incluso ateas. 3) Reconocimiento de un espacio público en condiciones de igualdad para cualquier opción ética presente en la sociedad. 4) Señala que las conclusiones y adquisiciones de las ciencias positivas son hechos, mientras que los juicios o valoraciones éticas radican en sistemas de valores. 5) Dice que, del hecho de que la sacralidad de la vida no sea un hecho científico, no cabe extraer la conclusión de que aquella opción no pueda ser norma de actuación social y pública.

PÉREZ ALVÁREZ, en “Laicidad, secularización y régimen jurídico de los inicios de la vida”, señala que no cabe hablar de un estatuto único de los orígenes de la vida humana sino que existe una pluralidad de regímenes jurídicos, en función de la moral pública.

Uno de los factores que, condiciona el contenido de ese concepto jurídico indeterminado que es la moral pública, es el grado de relevancia que poseen las colectividades en que se integran los residentes de un determinado país en el organigrama político del Estado y, en especial la posición jurídica que ocupan las comunidades ideológicas legalmente reconocidas como tales.

El autor analiza la evolución de la actitud del Estado español ante el fenómeno ideológico y religioso y, su influencia mediática en la regulación de los orígenes de la vida. Hace un repaso del principio de laicidad siguiendo a LLAMAZARES FERNÁNDEZ y su integración en la Constitución española de 1978.

Respecto a la aconfesionalidad estatal y su influencia en el régimen jurídico de los inicios de la vida entiende que, la regulación del art.417 del Código penal reformado por LO 8/1983 de 25 de junio, otorgaba ya una protección jurídica reforzada a la vida humana en formación en sede uterina. En febrero de 2003, el gobierno presentó en el Congreso de Diputados el Proyecto de Ley sobre despenalización del aborto y, se presentó el recurso de inconstitucionalidad 800/1983 en contra de la tramitación parlamentaria del proyecto de ley.

El TC en sentencia 53/1985 de 11 de abril, dejó claro la protección del nasciturus que, señaló que no es un bien jurídico de carácter absoluto.

El gobierno en atención al fallo del TC promulgó el RD 2409/1986, sobre centros sanitarios acreditados y dictámenes preceptivos para la práctica legal de la interrupción voluntaria del embarazo de 21 de noviembre.

El autor señala que, tanto la ley 35/1988 sobre técnicas de reproducción humana asistida de 22 de noviembre, como la ley 42/1988 de donación y trasplante de embriones y fetos humanos o de sus células, tejidos y órganos de 28 de diciembre, responden en su articulado en líneas generales a la doctrina social de la Iglesia católica.

El legislador en 1988, en oposición a los postulados de la Iglesia católica autorizaba que los embriones viables pudieran ser empleados en proyectos de investigación científica. Estas previsiones de la ley 42/1989 fueron impugnadas ante el TC en el recurso número 596 de 1989. El TC desestimó la pretensión principal de los recurrentes en la STC 212/1996.

El autor indica como el legislador español de 1988 se inspiró en los postulados de la moral católica, a la hora de regular la clonación tanto terapéutica como reproductiva de seres y células humanas que, fue prohibida por las leyes 35/1988 y 42/1988 y tipificada como delictiva en el art.160.3 del Código penal aprobado en 1995.

Indica el autor que otro de los datos de la influencia sociológica era la composición interna de la Comisión encargada de precursar las iniciativas legislativas que iban a reglamentar la materia, la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida (CNRHA) y, así indica que en el primer informe de la misma se percibía influencia de la moral católica, en el sentido de la prórroga dada de seis meses para localizar parejas idóneas para la inseminación artificial de los cigotos conservados en Biobancos. También añade que, la Comisión asumió como propios los valores propugnados por la Iglesia católica, para valorar la licitud ética de la práctica de la transferencia nuclear de células humanas.

Se produce con el paso del tiempo la secularización de la sociedad española, lo que se puso de manifiesto en el segundo informe de 2001 de la CNRHA, sobre cuales deberían ser los posibles usos de los embriones sobrantes de los tratamientos de

fertilización artificial. El legislador asumió pronto las recomendaciones de la comisión y, el 21 de noviembre de 2003 promulgó la ley 45/23003 por la que modificó la ley 35/1998 y, por RD 1720/2004 de 23 de julio se autorizó la donación con fines experimentales de los cigotos *in vitro* que también habían sido criogenizados con posterioridad a la entrada en vigor de la ley 45/2003.

Otro ejemplo de esa secularización es, el contenido del Parecer emitido por la CNRHA, donde se pronunciaba favorablemente sobre el contenido del Anteproyecto de la vigente ley 14/2006 sobre técnicas de reproducción humana asistida de 24 de mayo así como, la configuración que de la propia comisión hizo la ley 14/2006 que, la configuró como una comisión técnica sobre los aspectos éticos y jurídicos de las técnicas de procreación asistida y sus derivaciones biotecnológicas, así como el RD 906/2007.

En cuanto a la normativa vigente sobre los inicios de la vida en Derecho español señala, la ley 14/2006 y, la ley 14/2007 sobre Investigación Biomédica de 3 de julio. Los artículos 160 y 417 bis CP de 1995 y, el Proyecto de Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo que se aprobó por el Congreso de los Diputados el 23 de diciembre de 2009.

DURAN SECO, en “La investigación genética y su limitación a través del derecho penal”, trata de señalar, cuales son los límites que el Derecho penal ha introducido en la Medicina y la Biotecnología, mediante la creación en el CP de 1995 de un título dedicado a los delitos de manipulación genética.

La investigación científica aporta beneficios pero, sin duda puede conllevar riesgos, por ello deben ponerse unos límites.

La autora alude lo primero, a los conceptos básicos de, bien jurídico, de principios limitadores del ius puniendi y, al de ley penal en blanco.

Hace referencia a algunos principios limitadores del ius puniendi estatal como son, el principio de exclusiva protección de bienes jurídicos, el principio de subsidiariedad, intervención mínima o última ratio y carácter fragmentario. El principio de efectividad, eficacia o idoneidad y, el principio de proporcionalidad.

En cuanto a las leyes peales en blanco señala que, son aquellas en las que el supuesto de hecho o al menos parte de su supuesto de hecho o presupuesto se encuentra en la ley penal así como la consecuencia jurídica, el resto del supuesto de hecho viene recogido por otra norma extrapenal a la que se remiten (para una minoría doctrinal la otra norma puede ser también penal).

Dicho lo cual, se plantea cual es el bien jurídico en los delitos de manipulación genética, concluyendo que, ante la diversidad de conductas englobadas en el título relativo a los delitos de manipulaciones genéticas descarta formular un concepto unitario de bien jurídico común a todas las figuras delictivas, por lo que habrá que plantear esta cuestión al analizar cada figura delictiva.

La Constitución española de 1978 enmarca en el art.20.1.b) el desarrollo y aplicación de los avances de la biogenética. Las técnicas de reproducción asistida son cada vez más frecuentes, en especial, la inseminación artificial y la fecundación in vitro. El marco legal está configurado por dos leyes. La Ley 14/2006 de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida y, la ley 14/2007 de 3 de julio, de investigación biomédica.

El CP de 1995 en el título V del libro II recoge bajo la rúbrica “Delitos relativos a la manipulación genética” seis tipos de conductas que son, alteración del genotipo, utilización de ingeniería genética para producir armas biológicas, fecundación

RECENSIÓN

con fines distintos a la procreación, creación de seres clónicos y, reproducción asistida sin consentimiento de la mujer.

La doctrina penal se ha planteado si la regulación penal de la manipulación genética constituye una manifestación del Derecho penal simbólico o, si puede cumplir una función más allá del mero simbolismo. La autora considera que la incriminación de este tipo de conductas es correcta y, que el Derecho penal también tiene una función simbólica aunque no es la única y principal en este caso.

