

Revista de Bioética y Derecho

Observatori de Bioètica i Dret de la Universitat de Barcelona
 Máster en Bioética y Derecho: <http://www.bioeticayderecho.ub.es>

SUMARIO

Editorial 2

El Artículo 3

HACIA UN DERECHO
 TRANSCULTURAL PARA LA
 GENÉTICA Y LA
 BIOTECNOLOGÍA HUMANAS
 POR CARLOS M. ROMEO
 CASABONA

La Entrevista 9

EN ESTE NÚMERO
 ENTREVISTA A LLUÍS CABRÉ

Bioética y Cine 11

COMENTARIO SOBRE LA
 PELÍCULA "MILLION
 DOLLAR BABY"

Foro de Debate 13

Bibliografía 14

COMENTARIO SOBRE EL
 LIBRO DE DIANA COHEN
 "TEMAS DE BIOÉTICA PARA
 INQUIETOS MORALES"

Textos de Opinión 15

BIOETICA SCIENZA DIRITTO: LA
 LEGGE ITALIANA SULLA
 PROCREAZIONE MEDICALMENTE
 POR CARLA FARALLI
 Y SANDRA TUGNOLI

Agenda 21

Contacte y Participe 21

ESPERAMOS SUS
 PROPUESTAS A TRAVÉS
 DEL E-MAIL

Bioética en los Medios 22

NOTICIAS Y COMENTARIOS
 MÁS RELEVANTES
 EN LOS MEDIOS
 DE COMUNICACIÓN

Enlaces 27



Editorial

Con las noticias sobre los avances conseguidos por los equipos de Seúl y de Newcastle en la obtención de células madre embrionarias mediante transferencia nuclear, se ha puesto de manifiesto una vez más la necesidad de establecer un marco adecuado que permita el avance científico y terapéutico, a la vez que tranquilice el sentir social. Las normas son importantes porque establecen el marco de certeza y de legitimidad de las conductas, pero, además, es necesario contar con equipos científicos de calidad y una financiación adecuada. El milagro coreano se basa en unos equipos excelentes, pero que cuentan con una normativa adecuada y fondos privilegiados.

En España se están dando nuevos pasos en este campo, ya que se está promoviendo la actualización de nuestra regulación sobre reproducción asistida que –si bien fue pionera en 1988, cuando se estableció– requiere ser revisada a la luz del avance científico y la evolución social. En estos momentos están en marcha dos iniciativas: la tramita-

ción del proyecto de reforma integral de la ley de reproducción asistida y la preparación de un anteproyecto sobre investigación biomédica. Mediante ambos se regula la utilización de embriones –provenientes de fecundación in vitro o producidos por transferencia de núcleos somáticos– para investigación y, asimismo, se establecen los instrumentos adecuados para garantizar la protección del preembrión, insistiendo en la prohibición de la práctica de técnicas de transferencia nuclear con fines reproductivos y de la manipulación genética con fines no terapéuticos. En nuestro contexto existe un elevado grado de acuerdo en lo que se refiere al uso de los embriones sobrantes de las técnicas de reproducción asistida para la investigación, siempre que se cuente con la conformidad de los donantes, con un proyecto de investigación adecuado desde el punto de vista científico y con una finalidad socialmente aceptable: así lo han recomendado repetidamente numerosas comisiones de expertos. De lo que a partir de ahora será necesario discutir es de cómo

se regula el empleo de las técnicas de transferencia nuclear para la producción de stem cells totipotentes que permitan usos diversificados y trasplantes sin rechazo. Aquí subyace una discusión que puede parecer una antigua cuestión terminológica pero que es del todo crucial: al referirnos a la transferencia nuclear, ¿de qué estamos hablando? ¿De un proceso de fecundación, o hemos de reservar esta palabra para la unión de un gameto femenino y uno masculino? ¿Se trata de un nuevo tipo de embriones –los llamados embriones somáticos, que proceden de un ovocito enucleado y del núcleo de una célula cualquiera del cuerpo humano–, o ni siquiera puede decirse que sean embriones? La comunidad científica –y la sociedad entera– deberán pronunciarse acerca de esas cuestiones y será preciso establecer normas que acojan las nuevas realidades; sin miedos, pero con la necesaria prudencia bioética que pondere los elementos de conflicto y encauce el avance científico en beneficio de los seres humanos.



Máster en Bioética y Derecho

- ◆ *Seguimiento del curso desde cualquier parte del mundo.*
- ◆ *Toda la información a través de Internet.*
- ◆ *Requisitos de acceso y preinscripción online.*
- ◆ *Calendario de eventos: clases, conferencias, chats, ...*
- ◆ *Todo el material del curso constantemente actualizado a la disposición del alumno.*
- ◆ *Sección de noticias: eventos de interés, cursos, novedades de la web, enlaces, ...*
- ◆ *Foro de Debate: espacio abierto a la participación entre alumnos y formadores.*
- ◆ *Contacto directo con el coordinador del Master, seguimiento continuo del alumno.*
- ◆ *Retransmisión online de las sesiones del curso mediante video streaming.*

<http://www.bioeticayderecho.ub.es>

El Artículo

CARLOS M. ROMEO CASABONA

Hacia un Derecho Transcultural para la Genética y la Biotecnología Humanas

➤ Carlos M. Romeo Casabona

Dr. iur. Dr. med. Dr. h.c. Dr. h.c., Catedrático de Derecho Penal. Director, Cátedra Interuniversitaria Fundación BBVA – Diputación Foral de Bizkaia de Derecho y Genoma Humano, Universidad de Deusto y Universidad del País Vasco/EHU, Bilbao (España).

Correo electrónico: cromeo@genomelaw.deusto.es

El presente trabajo se basa en otro anterior presentado como ponencia en "Wartburg-Tagung. Humanbiotechnologie als gesellschaftliche Herausforderung" y pendiente de publicación en la monografía correspondiente bajo el título *Humanbiotechnologie, Transkulturalität, Globalisierung und symbolisches (Straf-)Recht*. También está pendiente de publicación en inglés en la monografía "Genetics, Society and Culture", Anne Fagot-Largeault (Eds.), Kluwer International Publishers.

➤ 1. Un nuevo escenario para el Derecho Penal de las biotecnologías: la globalización

En general son ya suficientemente conocidos los reales y virtuales beneficios que pueden propiciar las investigaciones y actuaciones sobre el genoma humano y las innovaciones que aquellos conocimientos pueden generar en el ámbito de la biotecnología. Por lo que se refiere a la biotecnología humana, sus logros se están centrando en dos ámbitos de suma importancia para el ser humano: la salud (procedimientos diagnósticos y tratamientos) y la reproducción, se halle o no ésta vinculada a problemas de salud (de la pareja o del futuro hijo).

No obstante, la elaboración de procedimientos y productos biotecnológicos y las investigaciones que la sustentan deben ser compatibles con la adopción de precauciones y medidas de seguridad en el manejo de la materia viva, más todavía cuando ésta ha sido objeto de modificaciones genéticas, cuyas interferencias en otros seres vivos, incluido el ser humano, son todavía impredecibles.

Del conjunto de intereses que pueden entrecruzarse en el complejo entramado de la biotecnología humana interesan en este estudio aquellos que guardan una relación más inmediata con algunos derechos fundamentales, en particular con los derechos a la vida y a la integridad física y moral, según vienen proclamados por algunos instrumentos jurídicos internacionales y por las constituciones de algunos Estados. En los ordenamientos jurídicos se reconoce la importancia de que gozan la vida y la integridad de las personas y –con ciertas limitaciones– de los no nacidos (el embrión in vitro y el embrión o feto en gestación) como bienes jurídicos esenciales, por cuya razón deben ser protegidos con la máxima intensidad, tarea que asume principalmente el Derecho Penal, en concreto frente a las agresiones más graves a las que pueden verse sometidos dichos bienes. Por otro lado, la dignidad de la persona, eje personalista sobre el que pivotan y se modulan los derechos humanos y los derechos fundamentales, también puede verse afectada en

relación con el desarrollo de las biotecnologías (piénsese, p. ej., en las prácticas de cobayismo al realizar algunas investigaciones clínicas). Sin embargo, la cuestión que suscita mayor interés y al mismo tiempo complejidad consiste en detectar si pueden deducirse nuevos bienes jurídicos, tanto individuales como colectivos, pero en todo caso lo suficientemente relevantes y al mismo tiempo concretos como para que pueda apelarse a los instrumentos jurídico-penales, siempre como *ultima ratio*, para su protección.

Por otro lado, desde el punto de vista de una hipotética intervención del Derecho Penal como instrumento de control de prácticas desviadas de las biotecnologías, deben dejarse sentadas unas características de las mismas, pues pueden ser decisivas no sólo para valorar el si y el cómo de dicha intervención normativa, sino también para explicarnos las manifestaciones punitivas con que ya contamos en el Derecho comparado.

En primer lugar, debe apuntarse la velocidad con que se producen descubrimientos y aplicaciones nuevas en este sector, lo que refleja tanto su dinamicidad, como la competitividad existente entre los diversos grupos de investigadores, pero también la perplejidad social que producen a la vista de que no pocas de esas novedades ponen a prueba la solidez de las percepciones y valoraciones sociales más extendidas. Esta perplejidad apunta también a la incapacidad de las propias construcciones jurídicas tradicionales para ofrecer, al menos en todos los casos, respuestas eficaces y/o tranquilizadoras. En esta dirección se ha denunciado acertadamente que se están globalizando los beneficios y el comercio, pero que no se está globalizando al mismo tiempo la justicia¹.

En segundo lugar, las investigaciones que dan soporte a las novedades biotecnológicas no requieren infraestructuras ni medios materiales excepcionales, pues ni son muy costosos, ni difíciles de obtener; lo decisivo es la cualificación del investigador en el sector específico de que se trate, lo que significa que potencialmente estas actividades podrían realizarse en cualquier país, pues bastaría con que se instalase

1. Sulston, *Society and human genome*, in "Law and the Human Genome Review", Nr 20, 2004, p. 32.

un grupo reducido de investigadores apoyado por un mínimo de infraestructuras y recursos, con independencia de la potencialidad investigadora que tuviera el país de acogida.

En tercer lugar, las peculiaridades culturales, en particular las tradiciones morales, religiosas y jurídicas, condicionan diferencias relevantes de unos Estados a otros al abordar jurídicamente estas materias. Sin embargo, al proyectarse sobre las biotecnologías valoraciones que no siempre encuentran un engarce sólido en principios axiológicos previos muy definidos, no es infrecuente que se produzcan cambios de percepción rápidos y que incluso los poderes públicos aporten respuestas miméticas importadas. Paradójicamente, estas divergencias culturales han venido coexistiendo en algunos Estados con la asunción de un pluralismo ideológico por parte de los ciudadanos, pluralismo que en algunos casos se ha encontrado con fuertes resistencias en algunos grupos ideológicos o religiosos para revisar determinadas valoraciones tradicionales –sobre todo las relacionadas con el respeto y protección que merece la vida humana en sus diversas manifestaciones– ante nuevos fenómenos o realidades, p. ej., en relación con momentos críticos del comienzo (así, el estatuto ético-jurídico del embrión in vitro) y el final de la vida humana (p. ej., la decisión sobre la suspensión de un tratamiento vital). Este cúmulo de divergencias axiológicas o de afrontar nuevas situaciones dificultaba encontrar puntos de encuentro sobre la aceptación o no de algunas novedades biotecnológicas.

En efecto, el Derecho Internacional ha fomentado una perspectiva transcultural en relación con la genética y la biotecnología humanas. Esta perspectiva transcultural se ha visto favorecida probablemente por la concurrencia de varios factores:

a) En los derechos estatales faltaban referentes éticos y culturales de clara e indiscutible aplicación a los nuevos retos que plantea la biotecnología humana. Significa esto que existen algunos valores (derechos humanos, bienes jurídicos) relacionados con la biotecnología humana que han merecido reconocimiento universal con más facilidad que otros derechos, llamemos más tradicionales (como los civiles y políticos, los relativos a grupos sociales), elaborados con anterioridad, los cuales no siempre han encontrado una correspondencia con ciertas concepciones culturales y éticas de algunas comunidades humanas. Resulta llamativo a este respecto que no pocos países que no cuentan con una tradición cultural sobre estas materias ni figuran en la vanguardia de las investigaciones biomédicas hayan adoptado con fervor medidas jurídicas dirigidas, por ejemplo, a proclamar el consentimiento informado como derecho bási-

co de los pacientes o que se hayan apresurado a prohibir la clonación humana reproductiva².

b) El surgimiento y el desarrollo inicial del Derecho de las biotecnologías se ha manifestado por lo general como un “softlaw”, o derecho no coactivo y sin consecuencias jurídicas fuertes. Probablemente, la excepción más marcada a esta tendencia se refiere precisamente a la biotecnología humana, respecto a la cual se han introducido en el Derecho comparado diversos delitos cuyas penas son por lo general muy elevadas (p. ej., en relación con la clonación humana reproductiva), lo que ha dado lugar a la discusión sobre el efecto puramente simbólico que podría irradiar el Derecho Penal al perseguir como delito “conductas orientadas al futuro”, esto es, que todavía no son realizables (por lo general, por dificultades técnicas), pero que previsiblemente lo serán en un futuro no muy lejano.

c) Las materias propias de la biotecnología humana que han sido objeto del Derecho Internacional no comprometen la soberanía de los Estados, pero también es probablemente cierto que estamos asistiendo a los inicios de contemplar un fenómeno más allá de la actual concepción del Estado-Nación como una manifestación de la globalización mas que de internacionalización³.

La imparable extensión y profundización del fenómeno de la globalización requiere buscar contrapesos y equilibrios frente a los gravísimos riesgos que podrán derivarse de omnímodas fuentes de poder no controlables por los Estados ni por la Comunidad Internacional con sus recursos actuales. Precisamente la biotecnología constituye una de las más atractivas tentaciones para pretender sobrepasar cualquier límite, cualquier control, y los derechos humanos pueden ser un instrumento adecuado para ello, al menos como un primer paso.

Los anteriores factores no sólo han facilitado el desarrollo internacional de algunos principios bioéticos, sino, incluso, a falta de esa integración transcultural, también un proceso de globalización de la Bioética. De todos modos, esta vía de globalización no es probablemente la mayor para asegurarnos de que realmente compartimos determinados valores universales como consecuencia de un logrado esfuerzo transcultural. El desafío de nuestro tiempo es por ello asegurarnos que la globalización ética y jurídica se materialice en un escenario de transculturalidad que de acogida a una aceptación universal de ciertos valores y derechos compartidos que sean capaces de dar las respuestas exigidas por los desafíos de un mundo globalizado.

No obstante, antes de continuar con estas reflexiones, debe apuntarse que para el Derecho Penal los fenómenos

2. P. ej., Perú (art. 324 del CP), Vietnam y China, aunque este último país, sin embargo, se ha apresurado en autorizar la llamada clonación “terapéutica”.

3. V. en este sentido, Singer, *One World. The ethics of globalization*, 2nd. ed., Yale University Press, New Haven & London, 2004, 8.

de globalización comportan otros aspectos específicos, como son la globalización de la criminalidad, es decir, la comisión de los delitos traspasando las fronteras, la aparición de nuevas formas de criminalidad y las dificultades para que el Derecho Penal sea operativo. En efecto, al basarse el Derecho Penal por lo general en el principio de territorialidad, esto es, en la aplicación de la ley penal exclusivamente a los delitos cometidos en el propio territorio⁴, comporta grandes limitaciones para poder aplicar sus preceptos más allá de sus fronteras político-jurídicas, dado que en virtud del mismo los jueces sólo son competentes para aplicar las leyes de su Estado y dentro de los límites en los que aquél ejerce su soberanía y, por consiguiente, no pueden perseguir, en principio, a quienes han cometido hechos punibles fuera del territorio ni a quienes se encuentran fuera de él, sin perjuicio de las excepciones que admiten ambos grupos de supuestos. Y, precisamente, el ejercicio de la soberanía es poco proclive a ceder en materia penal, al ser esta rama del Derecho en la que aquélla, la soberanía, encuentra su reflejo más significativo, sin perjuicio de algunas experiencias que intentan superar estas limitaciones (p. ej., la creación del Tribunal Penal Internacional), pero que no parece que vayan a llegar por el momento a los abusos biotecnológicos más graves, con la excepción, tal vez, de la clonación humana reproductiva.

A todos estos extremos dedico brevemente las siguientes reflexiones.

➤ 2. Las bases para un Derecho Penal transcultural de la genética y la Biotecnología humanas⁵

Se han realizado esfuerzos por establecer una ética transcultural evitando al mismo tiempo la imposición de una ética determinada dominante sobre las demás (p. ej., la ética occidental, de base cristiana), cuyo proceso discursivo puede ser válido para una reflexión paralela sobre un posible Derecho de la genética y la biotecnología humanas con fundamentos transculturales⁶.

Este objetivo está adquiriendo un creciente interés, dados los acelerados procesos de globalización económica, tecnológica y sobre los riesgos a los que se está viendo sometida la humanidad, incluyendo las dimensiones éticas y

jurídicas y, en particular la Bioética. Por consiguiente, encontrar los fundamentos de una Ética y un Derecho transculturales es una tarea inaplazable, sobre todo si tenemos presente que otros intentos recientes en el sector de la biotecnología humana no han tenido el éxito deseado.

Se ha advertido que esta tarea de construir una Bioética y un Derecho transculturales de la genética y la biotecnología humana con aceptación universal comporta el riesgo de caer en un imperialismo cultural, que podría derivarse del hecho constatado a lo largo de la historia de que toda sociedad tiende a imponer sus fundamentos culturales –y sus principios éticos– a las demás⁷. Pero se ha señalado también que debe evitarse el riesgo contrario de caer en un particularismo o comunitarismo, expresiones con las que se quiere aludir a que en realidad los individuos se hallan condicionados en su formación cultural por la comunidad y el entorno social en los que se encuentran, más allá de principios abstractos. Por otro lado, la renuncia a una cierta universalización implica también el riesgo no deseable de quedarnos en un relativismo respecto a los derechos de la biotecnología, de modo que no se podrían identificar ni construir valores y principios de aceptación universal.

De entre las diversas hipótesis que se han manejado para fundamentar esta ética –y Derecho– transcultural⁸, sobre las que no puedo detenerme en esta exposición, querría destacar aquélla que sostiene que una ética global para que fuera asumible debería tomar como punto de partida los elementos o denominadores éticos comunes a las diversas culturas presentes en el planeta.

Algunos han querido encontrar este punto mínimo común en el principio de reciprocidad. En efecto, para Singer el principio de reciprocidad debería ser la “regla de oro”, que puede encontrarse con diversas formulaciones en todas las culturas, presentes e históricas, y religiones⁹. Sin embargo, ni en la historia (p. ej., en la doctrina de Jesucristo, quien predica hacer el bien a quien nos hace el mal, cuando exhorta a poner la otra mejilla para que sea también abofeteada) ni en algunas corrientes fundamentalistas actuales (p. ej., movimientos radicales de inspiración religiosa, como reconoce el propio Singer) puede apreciarse su aceptación o su respeto, aunque probablemente responda a motivos

4. El principio de personalidad (aplicación de la ley penal a los propios ciudadanos, aunque el delito lo hayan cometido fuera del territorio nacional) no deja de plantear sus propios problemas, como ocurre en Alemania en relación con la investigación con embriones humanos. V. Eser / Koch, *La investigación con células troncales embrionarias humanas. Fundamentos y límites penales* (trad. Urruela Mora), en “Revista de Derecho y Genoma Humano / Law and the Human Genome Review”, nº 20, 2004, 37 y ss. (53 y ss.).

5. He dedicado previamente mi atención a esta cuestión en *Laying the foundations for a transcultural Biotechnology Law* (Editorial), in “Revista de Derecho y Genoma Humano / Law and the Human Genome Review”, nº 20, 2004, 15 y ss.

6. No pretendo en esta contribución aportar una definición de transculturalidad referida a la Ética y al Derecho, pero para los limitados propósitos de esta contribución puede ser suficiente aclarar que se referiría a los valores comunes mínimos compartidos en todo el mundo.

7. Singer, *One World. The ethics of globalization*, 106.

8. Vallespín, *El problema de la fundamentación de una Ética Global*, Madrid, 2004, 111 y ss.

9. Singer, *One World. The ethics of globalization*, 141-143.

opuestos. Además, este principio como aglutinador de una ética universal parece muy pobre –aunque ciertamente todavía mantiene su interés en los tiempos actuales–, a la vista de las riquezas culturales alcanzadas por nuestra civilización, en las cuales se pueden apreciar diversos aspectos compartidos.

Debe subrayarse el papel uniformizador que han venido realizando desde hace décadas las construcciones sobre los derechos humanos, que siendo una creación propia de la cultura occidental, ha sido aceptada, de mejor o peor grado, por los pueblos de otras culturas de Estados no occidentales. Por lo que se refiere de forma específica a la genética y biotecnología humanas, existen en este sentido recientes aportaciones que han de estimular ese proceso uniformizador, como son la Declaración de la UNESCO sobre el Genoma humano y los derechos humanos (1997) y el Convenio del Consejo de Europa sobre Derechos humanos y biomedicina (1997) y sus protocolos correspondientes. En cierto sentido, estos instrumentos jurídicos han contribuido también a la globalización de la bioética, lo que previsiblemente se incrementará cuando la UNESCO concluya la “Declaración sobre normas universales de Bioética”¹⁰, donde posiblemente se incluirán aspectos relevantes de la genética y de la biotecnología humanas.

La teoría de los derechos humanos cuenta con un trasfondo ético de gran calado y de un valor susceptible de universalización innegable, a la vista de la aceptación internacional que han alcanzado los derechos humanos en el Derecho Internacional, gozando ya algunos de ellos de una universalidad no discutida.

De todos modos, debemos ser conscientes de que, a pesar de su importancia, los derechos humanos no han sido siempre aceptados por todas las culturas, y que incluso en la cultura occidental apenas si se están abriendo camino algunos de ellos, al menos como normas jurídicas. La construcción que se ha desarrollado de los derechos humanos tiene en su contra que supone una exaltación del individuo propia de la cultura occidental, frente a las cosmovisiones colectivas de otras culturas (así, por lo general las de Extremo Oriente, en algunas zonas de África y en las poblaciones indígenas de América Central y del Sur), que con un enfoque holístico sostienen que la creación de una armonía en la comunidad es posible partiendo de las obligaciones que

ésta contrae para con sus miembros, y viceversa; es desde la perspectiva de los deberes de la comunidad y para con ella como se conseguirá el respeto de sus miembros.

Sea como fuere, lo cierto es que debe aprovecharse la aceptación universal de la que han venido gozando los derechos humanos y deben seguir siendo tomados prudentemente como punto de referencia para identificar, asumir y compartir universalmente un conjunto de valores éticos juridificados. Además, dado que los derechos humanos no son estáticos, ni aspiran a crear un universo cerrado, sino que, por el contrario, se hallan en constante evolución, acogiendo nuevos derechos en función de las necesidades humanas, constituyen un instrumento muy apreciable para la configuración de nuevos derechos en el contexto de la genética y de las biotecnologías.

Para proseguir por este camino es preciso saber conjugar la dimensión individual con la colectiva de los principios y derechos que deberían constituirse o reforzarse como instrumental axiológico y de convivencia para las próximas décadas.

Aunque la lista sería interminable, voy a limitarme a mencionar aquéllos que considero imprescindibles para la dimensión de la globalización. Prescindiré, por consiguiente, de la referencia a determinados derechos civiles y políticos, incluso sociales, reconocidos por Declaraciones o Tratados universales, pero también de aquéllos que más específicamente constituyen el núcleo de los derechos relacionados con la biotecnología, como son que el genoma humano es un patrimonio común de la humanidad¹¹, los derechos a la integridad y a la identidad genéticas, todos ellos como características de la especie humana, así como el derecho a la protección de los datos genéticos personales¹², el derecho a no ser discriminado a causa de las características genéticas¹³, etc. Algunos de estos derechos han merecido reconocimiento incluso en las constituciones políticas de algún Estado¹⁴.

Entiendo que constituyen la base mínima irrenunciable de nuestra civilización, cuando menos en relación con las materias que nos ocupan, los principios de responsabilidad (Jonas)¹⁵, solidaridad¹⁶, justicia (Rawls)¹⁷, equidad, tolerancia (Arthur Kaufmann)¹⁸⁻¹⁹, no discriminación y responsabilidad hacia las generaciones futuras²⁰. En cualquier caso, estos principios y derechos requieren redimensionarlos des-

10. Reunión del Comité Internacional de Bioética de la UNESCO, París, 27 a 29 de abril de 2004. El último borrador disponible es de 9 de febrero de 2005.

11. Claro que en su dimensión simbólica, como proclama la Declaración Universal de la UNESCO sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos (art. 1).

12. Declaración Internacional de la UNESCO sobre datos genéticos humanos de 16 de octubre de 2003.

13. Convenio sobre Derechos Humanos y Biomedicina del Consejo de Europa (art. 11).

14. Así, las Constituciones de Portugal (1997, art. 26.3), Suiza (1999, art. 119, aunque no aparecen configurados como derechos, sino como competencias exclusivas de la Confederación) y Grecia (2001, art. 5.5).

15. Jonas, *Das Prinzip Verantwortung. Versuch einer Ethik für die technologische Zivilisation*, Frankfurt am Main, 1984, 153 y ss.

16. V. sobre esto Sulston, *Society and human genome*, 25 y ss.

17. Rawls, *A Theory of Justice*, Harvard University Press, Cambridge (Mass.), 1971, 543 y ss.

El Artículo

de una perspectiva colectiva con el fin de poder desarrollarlos de forma adecuada. Pero al mismo tiempo gozan del valor añadido de que pueden presentar dimensiones tanto individuales como colectivas, es decir, son derechos en principio predicables tanto de los individuos como de los grupos o de las colectividades humanas.

La presente propuesta de contemplar los derechos humanos desde esta doble dimensión, individual y colectiva, comporta el efecto de que de este modo también los grupos y colectividades humanas pueden ser titulares de derechos. Por otro lado, el ser humano puede ser contemplado en cuanto titular de derechos no sólo como un individuo independiente aislado de su entorno, sino también como parte de la colectividad a la que pertenece. En todo caso, debe aclararse también que esta propuesta no pretende ni implica prescindir de la perspectiva individual de los derechos humanos, o que en la hipótesis de un conflicto –improbable– entre la concepción individual y colectiva de los derechos humanos deba prevalecer la segunda. El reconocimiento universal de que cada individuo es el titular de los derechos que le son propios, inalienables e irrenunciables, no debe ser olvidado en ningún momento. Específicamente en el área de las ciencias biomédicas ha sido asumida la primacía del ser humano sobre el mero interés de la ciencia o de la sociedad²¹. En consonancia con esta afirmación se reconoce prioridad al primero, quien ha de tener en principio preferencia sobre el segundo en la hipótesis de un conflicto que pudiera surgir entre ambos.

Parece pertinente una ulterior aclaración. Con el enfoque transcultural que se presenta en este estudio, estamos procurando encontrar unos principios comunes mínimos compartidos, así como una universalización de ellos en cuanto derechos humanos y derechos fundamentales. Pero no es alcanzable una completa unificación del Derecho en el ámbito de la genética y biotecnología humanas. Debemos ser conscientes que debe mantenerse un espacio abierto al pluralismo, el cual ha de ser especialmente respetuoso con la diversidad existente de culturas y tradiciones. Por consiguiente, disponemos de un marco de armonización, pero otorgando siempre prioridad a los derechos humanos reconocidos universalmente²².

He dejado para una breve reflexión aparte la dignidad de

la persona. No cabe duda de su origen occidental, como seña de identidad del pensamiento kantiano y que, sin perjuicio de que pueda ofrecer otras perspectivas diferentes de aquella, incluida la colectiva (así, en relación con la dignidad de los pueblos), constituye el paradigma del protagonismo del valor superior del individuo en la vida colectiva. Es indudable que ha ido ganando aceptación ya casi como un principio universal, sin que por lo general se considere que sea un derecho fundamental²³, sino una cualidad inherente al ser humano que se proyecta jurídicamente sobre los concretos derechos fundamentales. Su relevancia como límite y dique contra los potenciales abusos de la biotecnología en el ser humano es de primer orden²⁴, al comportar la prohibición de utilizar al ser humano –a cualquier ser humano– como instrumento y no como un fin en sí mismo. Por desgracia, el recurso a la dignidad de la persona ha sido no pocas veces excesivamente frecuente y abusivo en relación con numerosos avances de las ciencias biomédicas, utilizándolo contra ellos como argumento de autoridad. Con este proceder se ha eludido el diálogo y la posibilidad de facilitar puntos de encuentro y de consenso. A pesar de esta servidumbre, considero que debe profundizarse en el concepto y en el contenido de la dignidad de la persona humana, pues pienso que todavía pueden ser muy ricas sus aportaciones en el campo de la biotecnología humana, siempre que se utilice con ponderación y lealtad a su sentido verdadero.

Por otro lado, habría que avanzar en otras dimensiones de la dignidad humana. En este sentido, además de los supuestos en los cuales se podría recurrir a intervenciones genéticas, algunas de éstas podrían consistir, más allá de una mejora, en intervenciones destinadas a seleccionar o provocar determinados rasgos o características biológicas consideradas deseables desde un punto de vista subjetivo (p. ej., de los padres respecto a sus hijos actuales o futuros, de los propios interesados, de los poderes públicos). Sin embargo, habría que reflexionar sobre si la concepción personalista de la dignidad es suficiente para abarcar diversos supuestos que se hallan vinculados con las intervenciones genéticas. Las intervenciones genéticas en ocasiones implican algunos conflictos que van más allá de la dimensión individual del ser humano, pues pueden verse afectadas

18. Arth. Kaufmann, *Rechtsphilosophie*, 2. Aufl., C. H. Beck, München, 1999, 321 y ss. (*Filosofía del Derecho*, L. Villar Borda y A. M. Montoya, trads., Santafé de Bogotá, 1999). V. también sobre varios enfoques relativos a este principio, Saada-Gendron, *La tolerance*, Flammarion, Paris, 1999.

19. Arth. Kaufmann, *Filosofía del Derecho* (L. Villar Borda y A. M. Montoya, Trads.), Santafé de Bogotá, 1999.

20. Sobre algunos de estos derechos o principios véase Romeo Casabona, *Los genes y sus leyes. El Derecho ante el genoma humano*, Cátedra Interuniversitaria Fundación BBVA – Diputación Foral de Bizkaia de Derecho y Genoma Humano y Editorial Comares, Bilbao – Granada 2002.

21. See in this sense art. 2 of the Convention on Human Rights and Biomedicine: "The interest and welfare of the human being shall prevail over the sole interest of society or science".

22. Delmas-Marty, *Le Droit est-il universalisable ?*, en Changeux (Dir.), "Une même éthique pour tous?", Comité Consultatif National d'Éthique, Éditions Odile Jacob, Paris, 1997, 137 y ss. (156).

23. Cfr., no obstante, la Constitución alemana califica la dignidad humana como un derecho fundamental (art. 1º).

24. Cortina, *Una ética transnacional de la corresponsabilidad*, 29.

dimensiones colectivas e incluso la propia especie humana, al menos desde la perspectiva que permite presentar como hipótesis un análisis teórico.

Debería reflexionarse sobre si realmente la dignidad humana no podría tener a su vez también una dimensión supraindividual para tales situaciones, partiendo de la dimensión objetiva, de las valoraciones que puede proyectar la dignidad humana. Algunas medidas futuras de intervenciones genéticas perfectivas o de mejora (que si se practicasen en los gametos antes de la reproducción o en el cigoto podrían llegar a ser prácticas eugenésicas) podrían tener al menos una potencialidad de afectar a la especie humana o a grupos étnicos humanos, al modificar su dotación genética que les caracterizan como tal especie o como tal grupo, y de este modo también implicar a las generaciones futuras. Con independencia de los individuos concretos que pudieran verse afectados, una forma diferente, pero no excluyente de otras, de concebir la dignidad humana –de forma supraindividual– podría servir para frenar o rechazar tales comportamientos. Posiblemente también podría ofrecer enfoques más clarificadores a la hora de determinar qué es lo “normal” y qué es lo “patológico”²⁵. Por otro lado, los procesos de globalización mundial a los que estamos asistiendo probablemente requieran también este tipo de elaboraciones en relación con la dignidad humana. A este respecto habría que tener presente la Declaración de la UNESCO de 12 de noviembre de 1997 sobre las “Responsabilidades de las generaciones actuales para con las generaciones futuras”, la cual establece que “ha de protegerse el genoma humano, respetándose plenamente la dignidad de la persona humana y los derechos humanos. El progreso científico y tecnológico no debe perjudicar ni comprometer de ningún modo la preservación de la especie humana ni de otras especies” (art. 6º).

➤ 3. Algunas dificultades y fallos para lograr un Derecho transcultural en Biomedicina

Un ejemplo obvio de que las propuestas que vengo haciendo no son de fácil satisfacción lo proporcionan en la actualidad los trabajos realizados en el seno de las Naciones Unidas con el propósito de aprobar una Convención universal para prohibir tanto la clonación humana reproductiva como la llamada clonación terapéutica (con fines de investigación, por el momento). En efecto, la clonación reproductiva ha encontrado un acuerdo casi universal a

favor de su prohibición. De todos modos, no se ha tenido en cuenta de que podrían darse en el futuro hipótesis en las cuales su ilegalidad no sería tan evidente (p. ej., cuando sea una técnica realmente segura y como último recurso, podría recurrirse a ella con el fin de combatir la infertilidad de una pareja o con el objetivo de prevenir la transmisión de enfermedades hereditarias a la descendencia)²⁶. Mientras que, por su parte, la clonación “terapéutica” se está enfrentando a irreconciliables concepciones culturales opuestas relativas al respeto y a la protección de la vida humana en su comienzo, siendo al mismo tiempo muy fuerte la presión de la comunidad científica.

Al final la Asamblea General de las Naciones Unidas ha aprobado el documento como una Declaración, tras haber renunciado a la forma de Convenio, con todo lo que significa este cambio instrumental. La prohibición abarca “todas las formas de clonación humana en tanto sean incompatibles con la dignidad humana y la protección de la vida humana” The ban addresses “all forms of human cloning inasmuch as they are incompatible with human dignity and the protection of human life”. La Declaración apela asimismo a los Estados miembros a “adoptar las medidas necesarias para prohibir la aplicación de las técnicas de ingeniería genética que puedan ser contrarias a la dignidad humana”²⁷. La distribución de votos es muy reveladora: los votos a favor de su aprobación fueron 84, 34 en contra, y 37 abstenciones, además de la ausencia de otros 37 Estados miembros. Desde mi punto de vista constituye un claro reflejo de falta de consenso. Es, asimismo, un ejemplo del proceso jurídico de globalización, pero de carencia de aceptación universal. Es probable que la clonación humana para investigación y para fines terapéuticos se haya todavía lejos de haber logrado un consenso general²⁸.

La tensión dialéctica que ha generado la discusión sobre el estatuto ético y legal del embrión humano, se refleja igualmente en el difícil equilibrio, no exento de contradicciones, que intentó mantener el Convenio Europeo sobre Derechos Humanos y Biomedicina, en el cual se prohibió la creación de embriones humanos para su uso en la experimentación, pero al mismo tiempo se admitió que los embriones humanos pudieran ser utilizados con tales objetivos, aludiendo implícitamente, a la situación de los embriones sobrantes o supernumerarios provenientes de las técnicas de reproducción asistida.

25. Esta compleja cuestión ya fue estudiada por Canguilhem, *Le normal et le pathologique*, Presses Universitaires de France, Paris, 1966.

26. Cfr. Grupo de expertos sobre Bioética y Clonación, Report about Cloning, FCS, Ed. Siete Calles, Madrid, 1999, 198 y ss.; Romeo Casabona, *Legal limits on research and its results? The cloning paradigm*, in “Law and the Human Genome Review”, nº 6, 1997, 21 y ss.

27. Declaración sobre la clonación humana de las Naciones Unidas, adoptada el 8 de marzo de 2005.

28. Sobre ello v. más ampliamente Harris, *On Cloning*, Routledge, London, 2004, 34 y ss.; Romeo-Casabona, *Embryonic stem cell research and therapy: The need for a common European legal framework*, in “Bioethics Special Issue”, Vol. 16, nº 6, 2002, 557-567.

La Entrevista

LLUÍS CABRÉ I PERICAS



➤ **Lluís Cabré i Pericas.** Barcelona, 1953.

Doctor en Medicina por la Universitat Autònoma de Barcelona.

Jefe del servicio de Medicina Intensiva del Hospital de Barcelona.

Presidente de la Sociedad Española de Medicina Intensiva.

Expresidente y miembro del Comité de Ética Asistencial del Hospital de Barcelona.

Máster en Bioética y Derecho por la Universitat de Barcelona.

Secretario de la Asociación de Bioética y Derecho.

1. ¿Cómo conectó usted con la Bioética y en que sentido ésta resulta relevante para sus intereses profesionales?

Dicho con palabras del filósofo I. Kant, fue por "imperativo categórico". En el Hospital de Barcelona, donde desarrollo mi actividad profesional como responsable del Servicio de Medicina Intensiva, surgió la necesidad de que alguno de los miembros facultativos del hospital estudiaran bioética ya que estábamos inmersos en el proceso de acreditación por la Joint Commission americana. Entre las funciones asistenciales imprescindibles que esta organización preconiza destaca los derechos de los pacientes y los aspectos bioéticos. Por este motivo, creí conveniente realizar el Máster de Bioética y Derecho de la Universidad de Barcelona a fin de poder aplicar los conocimientos allí adquiridos en el Comité de ética asistencial que se había creado recientemente y, principalmente, en la atención a los enfermos críticos del hospital en el servicio de medicina intensiva.

2. ¿Qué aspectos de la Bioética como reflexión interdisciplinar destacarías y cuál es su interés para los profesionales sanitarios?

Posiblemente una de las mejores características de la bioética, y en especial del Máster en Bioética y Derecho de la UB, es su carácter interdisciplinar. En el análisis de un mismo tema participan diferentes especialistas, desde el Derecho a la Medicina pasando por la fundamentación que proporciona la Filosofía. Recuerdo de manera especial el tratamiento de temas como el aborto, la eutanasia o la reproducción asistida. Basta ver el listado de profesores de dicho máster para com-

probar el alto nivel científico de sus componentes. Me resulta difícil pensar en un máster con sólo un profesor...

3. ¿De que manera la reflexión bioética repercute favorablemente en la identificación y en el abordaje de problemas que son parte de su trabajo diario?

Esta reflexión es imprescindible para la toma de decisiones en mi trabajo diario. Creo sinceramente que hay un antes y después en el desarrollo de las tomas de decisiones en el Servicio que me honro dirigir. Se trata de decisiones difíciles, cuándo decir basta: lo que nosotros llamamos Limitación del Esfuerzo Terapéutico. Estas decisiones se toman en la sesión clínica diaria por consenso de todos los miembros del servicio, incluido el personal de enfermería.

Pero, además, ha coincidido que durante estos últimos cuatro años he sido vicepresidente y luego presidente de la SEMICYUC (Sociedad Española de Medicina Intensiva Crítica y Unidades Coronarias). Durante este tiempo, desde el grupo de trabajo de Bioética de la SEMICYUC hemos publicado varias recomendaciones: el Consentimiento Informado en UCI, la Limitación del Esfuerzo Terapéutico en los Servicios de Medicina Intensiva, el SOFA (índice de gravedad de los enfermos afectados de fracaso multiorgánico), recomendaciones extremadamente útiles para la toma de decisiones; actualmente estamos finalizando el código ético de la SEMICYUC. Estoy convencido de que nuestra sociedad científica es de las que más ha trabajado en estos temas.

Me permito citar como ejemplo de lo que acabo de afirmar que hace pocos días se presentó en el Congreso anual de la especialidad el libro de

Indicadores de Calidad del enfermo crítico. De los 120 indicadores, seis de ellos han sido elaborados por el Grupo de trabajo de Bioética. Dos de ellos se consideran relevantes, es decir de obligado cumplimiento, de entre los 20 que se consideran obligados. Son, precisamente, los relacionados con la información a familiares y a la Limitación del Esfuerzo Terapéutico. Aprovecho la ocasión para mostrar mi agradecimiento a la Dra. Mari Cruz Martín -médico intensivista y Máster en Bioética y Derecho por la UB; miembro de la Junta Directiva de la Asociación de Bioética y Derecho (ABD)- que es quien ha dirigido el citado Grupo.

4. Como miembro del *Observatori de Bioètica i Dret*, ¿qué impacto o repercusiones ha tenido en la sociedad este Centro de investigación y cuáles considera que debería tener?

Es innegable que la repercusión del *Observatori de Bioètica i Dret* en la sociedad ha sido muy importante. Me atrevería a decir que ha influido incluso en la legislación de nuestro Estado. Temas como los de investigación con embriones, la investigación con células madre, el derecho a decidir sobre la propia vida, etc., son temas que han influido de forma notable en la sociedad. Hace poco leí el documento que publicó el Institut Borja sobre la Eutanasia y quedé sorprendido por las conclusiones de este documento teniendo en cuenta que parte de un punto de vista claramente confesional. Estoy convencido de que nuestro anterior Documento ha influido poderosamente en éste. Creo que es bueno que instituciones confesionales, como el Institut Borja, y laicas, como el *Observatori*, converjan en temas tan importantes como la eutanasia. Es evidente que el

antiguo proverbio "la gente hablando se entiende" es verdad. ¡Cuánto tienen que aprender nuestros políticos...!

5. Enumere los principales problemas o conflictos bioéticos presentes actualmente en su actividad profesional.

Me voy a referir precisamente a los Indicadores de Calidad anteriormente citados.

- Adecuación de los cuidados al final de la vida
- Información a los familiares de los enfermos en el servicio de medicina intensiva
- Incorporación de las instrucciones previas en la toma de decisiones
- Cumplimentación del documento de consentimiento informado
- Limitación del esfuerzo terapéutico
- Uso de medidas de contención

Todos estos temas confieren calidad y, por tanto, su adecuada aplicación constituye buena práctica clínica. La SEMICYUC ha apostado de forma valiente para que estos temas sean medidos y ha dado la herramienta para su medición. Aunque no son de obligado cumplimiento, esas recomendaciones están al alcance de cualquier servicio o médico especialista del enfermo crítico, que en nuestro país es el médico intensivista.

6. ¿Qué líneas de reflexión y actuación propondría como prioritarias para definir y orientar estrategias ante esos problemas?

El primer paso ya está dado; la sociedad científica ha proporcionado las herramientas. Ahora falta implementarlas, y es lo que vamos a hacer con cortes de prevalencia incorporando todos los servicios de España que quieran participar. Esto permitirá saber la realidad de nuestros servicios y realizar "benchmarking", es decir, la comparación con el mejor y de esta forma establecer medidas para mejorar. Todo ello sin carácter punitivo sino todo lo contrario, como búsqueda de la excelencia.

7. ¿Cree que existe en su entorno profesional suficiente sensibilidad

e interés por los temas bioéticos?

Uno siempre desea más, pero a nivel de la medicina intensiva española creo sinceramente que estamos muy bien posicionados. No es de extrañar que en todos los másters, cursos de formación, etc., sobre bioética siempre hay médicos o enfermeras de intensivistas. Si consultamos los programas del Congreso nacional de la especialidad, desde hace más de quince años siempre podemos encontrar cuestiones bioéticas relacionadas con nuestra actividad. Además, tal como he dicho anteriormente, la propia SEMICYUC ha elaborado recomendaciones sobre temas bioéticos que otras sociedades científicas incorporan como propias. Para nosotros es un orgullo haber reflexionado sobre estos temas y que otros sigan el camino que hemos iniciado. Posiblemente este modelo de Medicina Intensiva español, que atiende a los enfermos críticos y que tiene muy en cuenta los componentes bioéticos de esa atención ha hecho que países de Europa, e incluso en EEUU, estén reconsiderando su sistema formativo de medicina intensiva y copiando, en cierto sentido, del sistema español que lleva ya 30 años de historia con excelentes resultados en comparación con países de nuestro entorno.

8. ¿Está de acuerdo con quienes afirman que la Bioética sin soporte jurídico es como "agua de rosas para tratar un cáncer"?

Pues va a ser que no. A partir de las reflexiones bioéticas que he comentado anteriormente, los profesionales del enfermo crítico (médicos especialistas en medicina intensiva), hemos desarrollado diversas recomendaciones para nuestros asociados; no sé cuál pudiera ser su validez legal, pero desde luego tienen "valor". No son leyes aprobadas en un parlamento democráticamente elegido, pero influyen sobremanera en la realización de protocolos en los diferentes hospitales y servicios de críticos o de medicina intensiva, que es lo mismo. No creo que haya jueces que se opongan a las recomendaciones de una sociedad científica si,

además, estas recomendaciones han sido consensuadas y aprobadas por el colectivo de facultativos especialistas.

La limitación del esfuerzo terapéutico es una realidad en nuestro medio. Por ejemplo, en los pacientes afectos de fracaso multiorgánico, en el 71% de los que fallecen en España se ha tomado alguna decisión de limitación de tratamiento. ¿Existe alguna ley al respecto en nuestro país? Ciertamente, no.

La retirada de nutrición en los pacientes afectos de Estado Vegetativo Persistente es una realidad en nuestro medio y una recomendación de la SEMICYUC en la conferencia de consenso organizada sobre la cuestión y posteriormente publicada en nuestra revista Medicina Intensiva. No existe ninguna ley en nuestro país que regule este tema y, sin embargo, en algunos casos se retira efectivamente la nutrición artificial, a diferencia de otros países que precisan autorización judicial para ello (caso Terry Shiavo, en los EEUU). También se administra sedación a pacientes terminales a pesar que hay quien quiera politizar o judicializar dicha práctica, que, en mi opinión, debe mantenerse en la intimidad de la relación médico-enfermo.

Por último, ¿cuál o cuáles considera que son los temas o los problemas bioéticos que mayor atención deberían recibir en el futuro inmediato?

Contestando sólo con titulares, los siguientes:

- Inmigración y diferentes culturas en nuestro medio. Su influencia en la práctica médica
- Eutanasia. Asignatura pendiente
- Estado Vegetativo Persistente: ¿una nueva definición de muerte?
- Industria farmacéutica y financiación de la investigación biomédica. Conflicto de intereses.
- Ancianos y medicina intensiva
- Gasto farmacéutico. Intereses gubernamentales, de las multinacionales, del prescriptor.
- Principio de justicia. Listas de espera, urgencias colapsadas, equidad.

Bioética y Cine

“Million Dollar Baby”: Eutanasia y compromiso

RICARDO GARCÍA MANRIQUE
UNIVERSITAT DE BARCELONA

➤ **Ricardo García Manrique.** Profesor Titular de Filosofía del Derecho de la Universitat de Barcelona.

➤ 1. A veces las cosas no salen bien

A veces las cosas no salen bien. Maggie Fitzgerald (Hilary Swank), protagonista de *Million Dollar Baby*, iba camino de ser la primera mujer que ganase un millón de dólares en el mundo del boxeo. Llevaba una serie inmaculada de victorias, la mayoría de ellas por K.O., pero su carrera quedó truncada el día más importante, el de su pelea por el título mundial del peso welter. Un golpe ilegal de su oponente, Billie Blue Bear Astrakhov, la púgil más sucia del circuito, la derribó con tan mala suerte que su cuello impactó sobre el borde metálico del taburete que su entrenador había situado ya en la lona. Maggie perdió el conocimiento y no lo recuperó hasta nueve días después. Según el diagnóstico de los neurólogos, “era una tetrapléjica permanente incapaz de mantenerse sin un respirador. Sufría lesiones en la primera y segunda vértebras cervicales, lo que significaba que podía hablar y mover ligeramente la cabeza, pero nada más. Había perdido la capacidad para respirar por sí misma y de mover las extremidades. No podía controlar su vejiga ni sus movimientos intestinales. Sería parálitica para el resto de su vida”¹. Maggie quedó postrada en la cama de una clínica, inmóvil, conectada al respirador, viendo cómo su cuerpo se cubría de llagas, hasta el punto de que una de sus piernas se gangrenó y tuvo que ser amputada. La mejor etapa de su vida había sido el año y medio que transcurrió desde el momento en que decidió, tardíamente, dedicarse en serio al mundo del boxeo, su gran pasión, y en que a duras penas con-

siguió que Frankie Dunn (Clint Eastwood) la entrenase, hasta el momento en que su cuello se rompió. Ahora tenía 32 años, dinero en el banco, buenos recuerdos de los últimos tiempos, su cuerpo inmovilizado, un amigo y una sola expectativa.

➤ 2. Lo que Maggie pidió a Frankie

El amigo era Frankie, su entrenador y manager, que se mantenía casi permanentemente a su lado desde el momento fatal. Frankie era un viejo boxeador que tras colgar los guantes había seguido en ese mundo como entrenador y como propietario de un gimnasio. Consciente más que nadie de la dureza del boxeo, se había mostrado renuente a entrenar a una mujer, pero al final había cedido ante las cualidades y la insistencia de Maggie, y había llegado a cogerle mucho cariño. Tras el accidente, se sintió responsable de haber aceptado entrenarla y dirigir su carrera y, por tanto, de su actual situación. Ahora su único deseo, fruto de ese cariño y quizá también de esa sensación de responsabilidad, era seguir a su lado y cuidarla siempre. Pero Maggie no quería seguir viviendo así. Al cabo de un tiempo en la clínica, morir se convirtió en su única expectativa. Y eso fue lo que le pidió a su amigo: que la ayudase en lo único que ella deseaba. “Frankie, quiero que me sacrifiques como papá hizo con Axel”. Axel era el viejo pastor alemán de la familia; cuando el animal envejeció y apenas pudo ya moverse, el padre lo llevó al bosque y allí lo mató y lo enterró. “Tú no eres un perro, eres mi vida, no puedo hacer eso”, fue la respuesta de Frankie. Ella siguió insis-



tiendo y él siguió negándose, hasta que ella intentó suicidarse: incapaz para cualquier otro movimiento, se arrancó la lengua de un mordisco y a punto estuvo de ahogarse con su propia sangre. El personal de la clínica llegó a tiempo y suturó la herida. Pero Maggie se arrancó los puntos con los dientes. El personal clínico llegó de nuevo a tiempo y esta vez la sedó de manera que no pudiese intentarlo más. Su estado, sedada y sin lengua, era más lastimoso que antes: ni siquiera podía hablar. Fue entonces cuando Frankie se tomó en serio la petición de Maggie. Lo reflexionó, lo consultó con su párroco (era católico practicante), obtuvo una rotunda negativa, lo volvió a reflexionar, y decidió ayudarla. Él solo hizo los preparativos necesarios para garantizar una muerte rápida y sin sufrimiento. Y una noche, en secreto, le inyectó el cloruro de adrenalina que acabó con su vida.

➤ 3. La eutanasia en su contexto

Million Dollar Baby no es sólo una

1. F. X. Toole, *Million Dollar Baby* (trad. J. Vidal, Barcelona, Ediciones B, 2005), pág. 114. Se contienen en este libro seis relatos sobre el mundo del boxeo, entre ellos el de título homónimo, principal inspiración de la película. Los relatos, a mi juicio de lectura recomendable, contienen elementos de crítica social que han sido atenuados en la película.

película sobre la eutanasia. Es, también, una película sobre la dureza de la vida, la soledad y el fracaso, y sobre la ilusión, el esfuerzo y la fidelidad. Es una película donde la eutanasia aparece en su contexto y donde, por eso, podemos percibir mejor su sentido. Apenas la última media hora de la película se ocupa de la Maggie enferma que desea morir y del Frankie que duda sobre si debe ayudarla o no; pero uno puede entender mejor la situación de ambos cuando conoce la trayectoria de cada uno y su relación previa. Ésta, diría yo, es una primera y fundamental enseñanza de la película: los problemas asociados con la eutanasia, como cualesquiera otros problemas éticos, no pueden considerarse aisladamente. Pensemos en dos requisitos que parece que podrían hacer legítima la muerte asistida: el deseo explícito, consistente y estable de morir, y el menoscabo grave y permanente de la autonomía individual. Ambos requisitos concurren en este caso, y ambos pueden apreciarse en las últimas secuencias de la película, pero creo que todo queda mucho más claro a la vista de la película completa, que es como decir a la vista del carácter, las vivencias y la relación mutua de ambos protagonistas. La película nos presenta a una mujer sola que ha llevado una vida poco gratificante, trabajando como camarera desde la adolescencia, que parece no haber conocido el amor, y de cuya familia, desde que murió su padre, no puede esperar mucho. Su única ilusión es aprender a boxear y tratar de llegar lejos en ese mundo, y pone en ello todo su empeño. Lo consigue, con la ayuda de Frankie, y justo entonces, en el mejor momento de su vida, todo se trunca. Inmovilizada en la cama de la clínica, Maggie le explica a su amigo los buenos recuerdos que tiene, todavía frescos, de estos últimos meses, lo bien que se siente por haber realizado

su sueño, por haber sentido el calor del público y el sabor de la victoria. Le explica que no quiere que esos recuerdos se apaguen poco a poco, que quiere morir ahora que todavía la iluminan por dentro. Es comprensible. Frankie, al menos al principio, no está dispuesto a ayudarla en ese trance, pero desde el principio la comprende, porque la conoce, porque la quiere, porque comparte con ella una misma pasión y porque ha hecho junto a ella la última parte del camino. Frankie cambiará de parecer, a mi juicio, por dos razones: la primera, y más obvia, es que comprueba, dolorosamente, la firme voluntad de Maggie de dejar este mundo y el progresivo deterioro de su situación como resultado de sus intentos de hacerlo por ella misma. La segunda es el compromiso que une a ambos. En verdad, toda la película puede verse como la historia de ese compromiso y como la exaltación del valor de la fidelidad, y a esa luz se comprende la petición de Maggie y la respuesta final de Frankie. La narración de cómo ambos van fortaleciendo su vínculo permite comprender el desenlace final. En última instancia, Frankie tiene que ayudar a Maggie en lo que ella le pide porque tiene que serle fiel.

➤ 4. La eutanasia como cuestión moral

No sé si la reflexión teórica sobre la eutanasia tiene en cuenta de manera suficiente el elemento de la relación personal entre la persona que desea morir y aquella otra que decide ayudarla. Quizá porque suele considerarse como un problema público, desde el punto de vista de su regulación jurídica, este elemento no se pondera como debiera. Desde luego, el punto fuerte de esta película es ese: la ubicación del proceso de la muerte de Maggie en el seno de una relación personal basada en la fidelidad. En *Million Dollar Baby* la eutana-

sia es una cuestión privada y, por eso, estrictamente moral. Ni el personal sanitario ni el derecho juegan un papel relevante en la historia; ni siquiera las opiniones de los demás, a salvo de la del párroco amigo de Frankie, pero porque para quien tiene creencias religiosas, éstas son constitutivas de su moralidad. Tenemos, pues, que en este punto la película opera en sentido contrario al descrito en el párrafo anterior. Si antes hice referencia a la contextualización de la eutanasia, a la necesidad de ubicar la situación y los deseos de una persona en el marco más amplio de su trayectoria vital, ahora debe apuntarse el aislamiento de la dimensión moral que tiene lugar en el momento en que se trata de decidir acerca de la misma. Tal aislamiento y tal desconsideración de otros factores deben considerarse virtudes de la película, puesto que resaltan la naturaleza individual y suprema del juicio y de la decisión moral, lo cual no está de más en tratando de cuestiones bioéticas. Sin duda las normas sociales (y, sobre todo, el derecho) deben regularlas, pero no debemos olvidar que, antes que objeto de regulación social, las decisiones acerca de la eutanasia son cuestiones personales que deben resolverse de acuerdo con normas morales. Eso creí entender cuando, al final de su libro sobre la materia, Víctor Méndez escribe con sólo aparente trivialidad que “la vida de los hombres está a cargo de los hombres y de nadie más”²; y eso he sentido al acabar de ver la película. Por eso, Frank Dunn está solo a la hora de decidir, hasta el punto de que ni siquiera su Dios parece estar en disposición de ayudarle en esta ocasión, puesto que, como le responde a su párroco, que le aconseja que se aparte de ella “y se lo deje a Dios”, “[ella] no está pidiéndole ayuda a

1. V. Méndez, *Sobre morir: eutanasias, derechos, razones* (Madrid, Trotta, 2002), pág. 110.

Bioética y Cine

Dios, me la pide a mí". Si se me permite el exceso antropocéntrico, da la sensación de que Frank Dunn decide según su conciencia incluso aunque ésta se oponga a los mandatos divinos y por tanto su decisión le suponga alguna consecuencia desagradable en el más allá (claro está que este espectador no cree que un acto de amor, como es el de Frank, pueda suponer la condenación eterna con la que le amenaza el párroco, pero ésta es otra cuestión). Sólo el tercer protagonista de la película, Eddie *Scrap-Iron* Dupris (Morgan Freeman), como tal protagonista que es, debía tener algún papel en la decisión de Frank, y lo tiene, cuando le dice poco antes del final que "si hoy muere, sabes cuál será su último pensamiento: 'creo que lo hice bien'. Yo así descansaré en paz". La idea que expresa Eddie es recurrente en la película y es relevante a los efectos de este comentario: hay una vida buena y hay una vida mala y esta diferencia tiene que ser tenida en cuenta de algún modo, particularmente a la hora de elegir el momento de la muerte. La misma idea había sido ya antes expresada por Maggie cuando insiste en morir ahora y no más tarde, porque ahora, le dice a Frank, "tengo lo que necesitaba, lo tengo todo" y lo que le pide es que no permita que sigan quitándose. Y así lo entiende también Frank cuando le explica al sacerdote que mantenién-

dola viva, la estoy matando".

Pero volvamos por un momento a las dos notables ausencias ya detectadas, la del personal sanitario y la del derecho, y a su significado. En realidad, el personal sanitario sí aparece en la película (médicos y enfermeros que cuidan de Maggie) y el derecho, si se me apura, también, puesto que si Frank decide ayudarla a morir en secreto y luego desaparece debe ser porque trata de evitar la prohibición y la sanción jurídica, aunque quizá no sea sólo por eso, sino también por mantener la pureza moral de su decisión pues, salvo Eddie, nadie nunca llegará a conocer, dado el medio empleado, la causa real de la muerte. Cuando los llamo ausentes, quiero decir que están ausentes en el proceso de reflexión y toma de la decisión. Puede incluso entreverse una crítica implícita a uno y a otro, en la medida en que si permanecen ausentes es porque se supone que no van a estar a la altura de las circunstancias, esto es, porque no van a respetar la decisión de Maggie y Frank y van a obstaculizar su puesta en práctica. En todo caso, como decía, bien está su aparición difuminada si con ella se consigue resaltar la dimensión moral del problema y, acaso, extraer sendas recomendaciones: que la función del personal sanitario no se ubica en la fase de la decisión sino en la previa de la reflexión (informando sobre el

estado de las personas y de las cosas) y en la posterior de la ejecución de la decisión tomada; y que probablemente, dada la naturaleza privada y moral de las decisiones de este tipo, el derecho debería recurrir a principios genéricos, más flexibles, y no a reglas concretas, más rígidas, a la hora de regularlas o encauzarlas.

En definitiva, el tratamiento de la eutanasia en *Million Dollar Baby* contiene al menos tres ideas interesantes: la primera, que hay una diferencia entre la vida buena y la vida mala y que esta diferencia debe ser tenida en cuenta a la hora de tomar decisiones sobre la muerte; la segunda, que la eutanasia es, ante todo, una cuestión moral y que las decisiones acerca de la misma serán consecuentemente decisiones personales; y la tercera, que si queremos entender bien lo que está pasando cuando una persona desea morir, deberemos tener en cuenta todo su periplo vital y no sólo lo que se nos aparece como su situación *actual*. La película contiene, en fin, un mensaje inequívoco: a la hora de la muerte, tanto o más que en ninguna otra, hemos de permanecer fieles a nuestros compromisos, que son los que, seguramente, dan sentido a nuestra vida.

RICARDO GARCÍA MANRIQUE

Participe en el Foro de Debate:

Participe en el *Foro de Debate* de la *Revista de Bioética y Derecho* moderado por la Dra. Ana Sánchez Urrutia. En cada número de la *Revista* se expondrá un tema distinto. Puede acceder al *Foro* directamente a través de su dirección web o, si lo prefiere, a través de la página web del *Observatorio* donde encontrará un enlace al mismo.

Con esta iniciativa se quiere contribuir a clarificar el debate en torno a las cuestiones fundamentales de la Bioética, cuya discusión y decisión pertenece a la sociedad en su conjunto.

Foro: <http://santelmo.eco.ub.es/foros/obd/>

Observatorio: <http://www.ub.edu/fildt>

Bibliografía

ITZIAR LECUONA - OBD

“Temas de Bioética para inquietos morales” de Diana Cohen, Ediciones del Signo, Buenos Aires 2004

Fomentar el debate y desarrollar la capacidad para el pensamiento crítico es el objetivo principal del libro de la Dra. Diana Cohen “Temas de Bioética para inquietos morales”, publicado por Ediciones del Signo (Buenos Aires, 2004). Bajo la coordinación pedagógica de Laura Belli y el asesoramiento médico de Teresa Pereira Silva, la autora – colaboradora de la FLACSO– argumenta por qué es necesario incorporar la Bioética a los nuevos problemas que las tecnologías plantean a los seres humanos. Tras una breve introducción a la Bioética como nueva disciplina, cuatro grandes temas componen este libro: el significado de persona, las aplicaciones del concepto de calidad de vida, la revolución genética y el asesoramiento genético, así como



las cuestiones éticas en los trasplantes de órganos y tejidos. Al final de cada uno de los capítulos se formulan preguntas y se proponen actividades que permiten profundizar en la reflexión sobre cada tema e implican al lector para que elabore su propia opinión sobre cada uno de los temas mencionados. A través de la exposición de casos verídicos se cuestiona si toda la técnica que, fruto del avance científico, está a nuestro alcance debe ser utilizada. En definitiva, *Temas de Bioética para inquietos morales* invita a la reflexión constante para tratar de encontrar nuevas vías de solución a los nuevos problemas bioéticos.

ITZIAR LECUONA

Colección Bioética de la Editorial Gedisa, una buena opción para estar informado sobre bioética y derecho



“Las leyes de la bioética” es el nuevo libro de María Casado, publicado en la colección “Bioética” de la Editorial Gedisa



Con este libro y el CD que lo acompaña se proporcionan los textos legales que conforman el marco normativo para la toma de decisiones en el campo de la bioética. Se ha prestado especial atención a la regulación que existe en el Consejo de Europa y la Unión Europea, ya que los países miembros promueven el establecimiento de una legislación armonizada. La obra incluye también los ejemplos más significativos de la jurisprudencia, pues los desafíos y dilemas de los grandes casos han marcado desde sus comienzos la reflexión bioética.

Textos de Opinión

CARLA FARALLI - SANDRA TUGNOLI PÀTTARO

Bioetica scienza diritto: la legge italiana sulla procreazione medicalmente assistita (19 febbraio 2004, n.40)¹

➤ **Carla Faralli**, professore ordinario di Filosofia del diritto, Facoltà di Giurisprudenza, Università di Bologna, Italia.

➤ **Sandra Tugnoli Pàttaro**, professore ordinario di Storia della scienza, Dipartimento di Filosofia, Università di Bologna, Italia.

➤ Abstract

La legge italiana sulla procreazione medicalmente assistita (19 febbraio 2004, n.40) ha suscitato fin dal suo apparire ampie polemiche e vivaci dibattiti in Italia, tanto da promuovere un referendum popolare per abrogarla. Il paper intende affrontare i nodi salienti di tale legge, che riguardano non solo il contesto italiano, ma anche più in generale la posizione dell'Italia rispetto alle decisioni europee assunte in materia. Tali nodi attengono a problemi di varia natura ma connessi, che concernono la sfera scientifica (dalle conoscenze acquisite e condivise dalla scienza ufficiale alla libertà di ricerca), quella bioetica (atteggiamenti morali sull'uso delle biotecnologie), quella giuridica (come formulare una legge che cerchi di conciliare le possibilità di sviluppo della scienza con le esigenze e le libertà dei singoli individui in uno stato democratico e laico).

Il paper segue la metodologia che caratterizza il dottorato di Bioetica, attivato a Bologna dal 2001, ossia, sospendendo inizialmente ogni pregiudizio aprioristico, affronta il tema su tre livelli: scientifico, bioetico, giuridico. Si conclude con alcune proposte, all'insegna di un'etica della responsabilità e di un diritto leggero, assunti come capaci di salvaguardare esigenze apparentemente divergenti come la libertà di ricerca, le autonome decisioni individuali sulla propria persona e la nuova società pluriculturale e multietnica che si sta delineando sia in Italia sia in Europa.

➤ 1. La legge italiana

La procreazione medicalmente assistita è pratica relativamente recente. Essa risale alla fine degli anni Sessanta del Novecento, allorché due gruppi di ricercatori, indipendentemente l'uno dall'altro (Edwards e Steptoe a Cambridge, UK, e

Lopato, Trounson e Wood a Melbourne, USA) cominciarono a fecondare ovociti umani *in vitro*, trasferendoli poi nell'utero materno. Il coronamento delle tecniche approntate avvenne nel 1978, allorché in Inghilterra nacque Louise Brown, il primo essere umano concepito mediante fecondazione artificiale.

Dagli anni Ottanta del Novecento l'Italia, come gli altri paesi europei, ha cercato di legiferare in materia, giungendo finalmente il 19 febbraio 2004 ad approvare una legge intitolata "Norme in materia di procreazione medicalmente assistita" (nota come legge n.40/2004), pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 45 del 24 febbraio 2004. Frutto di un iter legislativo ventennale e di dibattiti dottrinali intensi, essa sembrava colmare il vuoto legislativo non solo in materia di fecondazione artificiale, ma anche su altri temi scottanti d'attualità, come la ricerca sulle cellule staminali, la clonazione, ecc., ponendo fine al c.d. "far west" delle tecniche di fecondazione *in vitro* che ha prodotto in Italia, nel corso di 20 anni, 2500 bambini e 25.000 embrioni crioconservati (le fonti disponibili, per altro, forniscono dati diversi, a seconda dell'ideologia professata).

La legge n.40, tuttavia, ha suscitato fin dal suo apparire ampie polemiche e vivaci dibattiti. E', infatti, una legge fondamentalmente cattolica e i cattolici in Italia costituiscono una sorta di partito trasversale che va dal centro-destra (attualmente al governo) al centro-sinistra (opposizione), ragion per cui accettare o non accettare la legge non è una questione di appartenenza a un polo politico. Inoltre, anche tra i laici vi sono coloro che, pur criticandola, la giustificano o in nome del principio "meglio una cattiva legge che nessuna legge", o ravvisando in essa una sorta di difesa del "diritto naturale" alla vita del "concepito"

1. Questo paper è stato presentato al "XXII World Congress of Philosophy of Law and Social Philosophy", "Grupo de Trabajo: Bioética, derecho y globalización" (Granada, 24-29 maggio 2005).

identificato con l'embrione. Come conseguenza, in un brevissimo lasso di tempo sono state promosse varie proposte di disegno di legge alternative, nonché soprattutto la raccolta delle firme necessarie per arrivare a un referendum popolare parzialmente abrogativo, che si è tenuto il 12 e 13 giugno 2005.

I quesiti referendari accolti erano quattro e toccavano i nodi più contestati della legge, benché non li esaurissero. Essi concernevano in sintesi l'abrogazione di:

1) i limiti alla libertà di ricerca clinica e sperimentale su embrioni umani (divieto di ricerca sulle cellule staminali degli embrioni crioconservati, divieto di clonazione per trasferimento di nucleo, ecc.);

2) la prescrizione di preparare al massimo 3 embrioni e d'impiantarli tutti (la quale implica: divieto di analisi preimpianto, divieto di crioconservazione, divieto di recesso) (la legge, per altro, non prevede sanzioni per la donna che si rifiuti di accogliere gli embrioni; inoltre, la donna, una volta ricevuti gli embrioni, può avvalersi della legge n.194/1978 sull'aborto);

3) il limite di accesso alla procreazione medicalmente assistita a coppie sterili o infertili (sono escluse, per esempio, le coppie portatrici di malattie genetiche; resta la preclusione per single e omosessuali);

4) il divieto di fecondazione eterologa (ricorso a donatori di gameti esterni alla coppia).

Tutti i suddetti limiti e divieti scattano a partire dal momento in cui un ovulo viene fecondato da uno spermatozoo.

Le ricadute sociali della legge sono rilevanti.

Gli scienziati italiani lamentano di non poter più competere con quelli di altri paesi nelle ricerche di frontiera sulle cellule staminali embrionali (che, inoltre, presentano significative implicazioni economiche: brevetti). I medici, inoltre, lamentano che la prescrizione di produrre e trasferire al massimo 3 embrioni riduce le possibilità di successo e aumenta la necessità di reiterare i trattamenti di stimolazione ovarica.

I giuristi lamentano le contraddizioni della legge con articoli della Costituzione italiana e con altre leggi (*in primis* quella sull'aborto).

L'opinione pubblica lamenta che: vengono escluse le coppie portatrici di malattie genetiche, al pari dei single e delle coppie omosessuali; il divieto di analisi preimpianto non consente di conoscere lo stato di salute dell'embrione, prima dell'impianto; il divieto di recessione vincola all'impianto anche nel caso di embrioni malformati; il divieto di ricorso alla fecondazione con gameti esterni alla coppia impedisce a coppie uno dei cui membri sia sterile di realizzare il sogno di avere un figlio; la donna non ha più la libertà di decidere del proprio corpo e di recedere dalla responsabilità rispetto a qualcuno che ancora non esiste.

L'esito è che coloro che intendono in Italia ricorrere alle tecniche di procreazione medicalmente assistita vanno all'estero.

Come si può evincere dai suddetti brevi cenni, questa legge affronta non solo o non tanto questioni tecniche (non menzionate in questa sede), ma anche e soprattutto questioni etiche, giacché assume come principio-guida la difesa ad oltranza dell'embrione, considerato fin dal concepimento (ovulo fecondato) un "progetto di vita", una "vita", *ergo* una "persona", cui riconosce – dichiaratamente – diritti uguali a quelli degli individui nati, e di fatto, anzi, addirittura più diritti, giacché il diritto di vita del "concepito" prevale sui diritti di salute fisica e psichica della sua stessa madre. Il nucleo del problema tocca quindi l'uomo considerato essere unico, irripetibile, non semplice materia, né semplice essere vivente (come gli animali e le piante), ma essere vivente dotato di qualcosa di speciale (che i cattolici chiamano "anima"), dotato di "vita" e in più "persona".

La legge, pertanto, fa proprio ciò che più avanti verrà descritto come "moralismo giuridico"; confonde livelli diversi di conoscenza e riflessione (scienza, etica, diritto); in sintesi pone in gioco 3 importanti questioni di fondo, con un'opzione precisa per la prima colonna delle seguenti alternative:

1. confessionalità vs laicità dello stato
2. etica dei principi vs etica della responsabilità
3. diritto forte vs diritto leggero.

➤ 2. Scienza ed etica

La scienza ci dice che cos'è in termini biologici la "vita", indicandone caratteristiche e tappe evolutive precise, ma ci dice anche che la vita non è prerogativa solo dell'uomo, ma anche delle piante e degli altri animali, così come che essa è un processo lungo, complesso, continuo e nel contempo caratterizzato da salti qualitativi. La scienza non ci dice quando inizia la "persona". Dunque: mentre "vita" è concetto biologico (empirico), "persona" è concetto etico e giuridico (metaempirico). E' vero, come diceva Bertrand Russell, che la filosofia pone quesiti cui la scienza risponde, ma la scienza non ha (né ritiene proprio compito fornire) risposte a quesiti etici o giuridici.

La storia della scienza e della filosofia, inoltre, mostrano che i concetti di "vita" e di "persona", come tutti i concetti, sono "theory laden", quindi subiscono una "meaning variance", ossia modificano il loro significato nel tempo, in relazione a due parametri: nuove acquisizioni scientifiche e modelli culturali. Ragion per cui le nozioni che oggi abbiamo di "inizio vita" e di "persona" sono diverse da quelle adottate in epoche precedenti alla nostra (basti pensare che Ippocrate, Aristotele, Tommaso d'Aquino, ecc., ne diedero definizioni diverse da quelle che oggi dibattiamo). Ma, se i concetti mutano, non solo la scienza, ma anche l'etica, il diritto, ecc., mutano. Ne segue che, come non esiste una scienza monolitica e immutabile nel tempo, così non esiste un'etica assoluta e immutabile nel tempo o un diritto assoluto e immutabile, in quanto "scritti nel libro della natura", bensì esistono varie fasi delle scienze, varie etiche, varie bioetiche, nuove forme di regolamentazione giuridica.

Per quanto concerne le teorie etiche (e bioetiche), sono state proposte varie classificazioni, ma tutte sono riconducibili a due categorie principali (già sopra anticipate). Le possiamo denominare: l'"etica delle buone intenzioni", che muove dai principi (che cosa vogliamo salvaguardare), e l'"etica della responsabilità", che muove dalle conseguenze (che cosa vogliamo ottenere).

L'etica delle buone intenzioni è un'etica *a priori*, dogmatica, che si basa sull'assunzione di principi, senza preoccuparsi delle conseguenze.

Essa dice: basta l'intenzione, anche se le conseguenze non corrispondono ad essa. E' l'etica dei tabù, di cui parlavano Bertrand Russell e Sigmund Freud.

Gli assunti dell'etica delle buone intenzioni sono i seguenti.

1) Esistono dei principi universali, in natura, che vanno difesi a tutti i costi.

2) Tra tali principi c'è quello della vita umana fin dal suo primo apparire, perché – aggiungono i cattolici – l'uomo ha l'anima, che gli viene immessa da Dio nel momento della fecondazione di un ovulo da parte di uno spermatozoo.

3) Essa sostiene il cognitivismo etico, incorrendo nella fallacia naturalistica (denunciata da Hume), ossia ritiene che l'*ought* derivi dall'*is*.

4) Presenta i propri principi come universali (validi per tutti), assoluti, oggettivi, in quanto esistenti in natura.

L'etica della responsabilità è, invece, un'etica *a posteriori*, che sceglie i propri principi a partire dalle conseguenze dell'agire. Di regola è oggi di moda citare quale suo paladino Hans Jonas, ma essa, invero, risale almeno a Max Weber (cf., per es., *Wirtschaft und Gesellschaft*, 1922). Qui si muove dagli assunti per un'etica della responsabilità quali sono stati delineati da E. Pattaro (*Presupposti metafisici e metaetici di un'etica della responsabilità*, fascicolo speciale dedicato a *Il diritto alla vita*, a cura di M. Mori e U. Scarpelli, "Rivista di filosofia", nn. 25-27, ottobre 1983, pp. 117-119).

1) Dire che l'uomo è responsabile significa non solo che egli è responsabile perché vi sono norme (che egli è responsabile *davanti alla legge*), ma anche (ancor prima) che egli è responsabile *della legge* che lui stesso ha fatto (ossia del contenuto di valore delle leggi, della pretesa che certi fatti o comportamenti siano valori e debbano essere indipendenti dalla volontà individuale). Ne segue che l'uomo è *soggetto*, non *oggetto* della legge morale, che non giustifica, ma deve essere giustificata rispetto a chi ne patisce le conseguenze.

2) L'etica della responsabilità sostiene il non cognitivismo etico: contro la fallacia naturalistica, afferma che l'*ought* non deriva dall'*is* (Hume).

3) Da 2) derivano la *soggettività* e la *relatività*

dell'etica (dei giudizi morali). I giudizi di valore morale non sono conoscitivi (dichiarativi), non sono logici (la logica non produce né fatti, né valori: è uno strumento), ma costitutivi, ossia soggettivi: sono parole inventate dall'uomo per esprimere le proprie scelte (soggettive). "Relatività" dell'etica, per altro, non implica "relativismo" e "lassismo morale" (un'accusa che viene di frequente mossa ai non cognitivisti). Al contrario, l'etica della responsabilità è un'etica *rigorista*: non ammette scusanti dalla responsabilità dell'interferire con l'altrui autonomia, in particolare non ammette che s'interferisca con essa in nome di principi o leggi per il loro contenuto nobile, sublime o magnanimo, ossia perché sono "buoni" indipendentemente dalla volontà di chi ne è fatto oggetto (fatta salva la tutela adeguata e proporzionata dell'autonomia di tutti). Quindi, il problema non è lassismo o rigorismo, ma: quali valori professare e investire di rigore morale.

4) Ed è con un giudizio di valore morale che l'etica della responsabilità enuncia il "primo dovere morale" dell'uomo: rinunciare alla pretesa di fare delle proprie "personali credenze il modello universale del conoscere e dell'agire" (Kant) e assumere come principio quello della "libertà" di autodeterminazione di ogni individuo.

Questo approccio all'etica, che presiede alla legislazione in materia di procreazione medicalmente assistita in altri paesi europei (come la Spagna), sembra il più idoneo in società in evoluzione come quella italiana, non solo per rispettare una lunga tradizione di valori liberali, ma anche per adeguarsi al crescente multiculturalismo, che pone come problema prioritario dell'etica e del diritto il reperimento di strumenti di civile convivenza tra etnie, religioni, etiche, culture diverse.

➤ 3. Bioetica e diritto

Il problema dei rapporti tra bioetica e diritto ha come sfondo il tema più generale del rapporto tra morale e diritto.

Nel corso della storia del pensiero filosofico-giuridico alla tesi della connessione tra diritto e morale si è contrapposta la tesi della separazione tra diritto e morale.

Lo scontro tra queste due opposte tesi è ben esemplificato da una polemica scoppiata in Inghilterra a metà del secolo scorso sulla questione dell'opportunità della repressione penale dell'omosessualità e della prostituzione. La commissione a ciò nominata si era espressa negativamente, sostenendo, sulle orme di John Stuart Mill (v. *On liberty*, 1859), il principio per cui, riguardo ai comportamenti non offensivi per il prossimo (le *self regarding actions*, secondo la definizione di Mill) non deve esserci interferenza da parte del diritto che deve riguardare solo gli atti che recano un danno a terzi. A difesa di questo principio si era espresso un celebre filosofo del diritto Herbert Hart, suscitando la reazione polemica di Lord Patrick Devlin che obiettò che una morale condivisa – di cui, a suo parere, le regole che condannano l'omosessualità e la prostituzione devono essere considerate parte – è una componente irrinunciabile dell'organizzazione sociale, nel senso che rappresenta un aspetto essenziale della struttura di una società e ne determina l'identità in quanto tale. Di conseguenza la società ha la facoltà di difendersi per evitare la propria distruzione, vietando gli atti che ne distruggono le regole morali fondamentali.

Ho citato la polemica tra Hart e Devlin sul cosiddetto Wolfenden Report perché le due posizioni sono emblematiche di due opposte ideologie: il liberalismo e il moralismo giuridico. Il liberalismo sostiene che, salvo i casi di *harm to other* (cioè di danni per altri), ciascuno dovrebbe essere lasciato libero di scegliere i propri valori e fini, compatibilmente con un'uguale libertà di questo tipo per tutti; mentre il moralismo giuridico considera la conservazione della moralità di una società un valore meritevole di essere sostenuto dallo strumento coercitivo del diritto.

All'una e all'altra posizione possono essere mosse numerose critiche. Al liberalismo, ad esempio, si può obiettare che non esistono azioni propriamente *self regarding*, perché ogni uomo non è un'isola e ogni azione del singolo ha ricadute anche su altri; inoltre la neutralità circa i valori è solo apparente, perché i principi che il liberalismo esalta, quali la libertà e l'autonomia, sono anch'essi dei valori.

Al moralismo giuridico, invece, si può obiettare, in primo luogo, che è tutto da dimostrare che ci sia un diritto della collettività prevaricante sui diritti dell'individuo; poi che non c'è un'unica morale, perché la società è composta da diversi individui, i quali, soprattutto nelle società multietniche, possono essere portatori di differenti visioni morali, senza che una di esse assuma necessariamente un carattere tanto prevalente e stabile da definirsi come la morale del gruppo; inoltre, le convinzioni morali possono essere aberranti e non si vede perché il diritto debba preservarle, o possono cambiare nel tempo, producendo cambiamenti anche positivi nelle società che sarebbe assurdo bloccare facendo uso del diritto.

Il discorso fatto fin qui, circa i rapporti tra diritto e morale, fa, come si diceva, da sfondo al problema specifico dei rapporti tra diritto e bioetica. Semplificando e schematizzando, si può dire che da una parte vi sono coloro che nutrono dubbi o addirittura rifiutano una regolazione giuridica delle questioni bioetiche; dall'altra quanti ritengono utile, se non necessario, che il diritto disciplini i diversi ambiti della bioetica attraverso il cosiddetto biodiritto.

Cerchiamo di esaminare più da vicino le due posizioni che al loro interno sono estremamente composite e diversificate. Tra gli avversari, per così dire, della regolazione giuridica della bioetica alcuni, innanzitutto, temono che il diritto possa creare ostacoli allo sviluppo scientifico; altri (soprattutto esponenti di orientamenti religiosi) pensano che disciplinare, anche severamente e restrittivamente, certe pratiche (ad es. procreazione medicalmente assistita o eutanasia) significhi pur sempre legittimarle; altri ancora ritengono che le autoregolamentazioni della comunità scientifica (ad es. codici deontologici), i pareri dei comitati etici, le dichiarazioni di principio adottate dalla comunità internazionale dei medici e degli scienziati (Codice di Norimberga, Dichiarazione di Helsinki e simili) siano sufficienti a garantire la correttezza dell'operare; altri ancora che gli interventi giuridici nell'ambito della bioetica costituiscano un'intrusione inaccettabile della sfera pubblica nella sfera privata delle persone, imponendo

quasi sempre modelli di comportamento conformi a una particolare concezione morale.

Varie obiezioni possono essere mosse a queste posizioni: in primo luogo che codici deontologici, dichiarazioni internazionali e simili valgono solo nella misura in cui sono rispettati spontaneamente; inoltre che non ci sono ragioni per lasciare in mano solo agli operatori sanitari la regolamentazione di questioni così personali, ecc.

All'interno del partito degli avversari della regolazione giuridica delle questioni bioetiche, una posizione a parte è occupata da coloro che ritengono che non occorrono strumenti normativi nuovi con cui disciplinare le questioni bioetiche in quanto ogni controversia può essere risolta ricorrendo al diritto che c'è già, applicato in via analogica, o con il riferimento ai principi sanciti ad esempio dalle costituzioni. Su questo punto è evidente che c'è grande differenza tra i sistemi di *Common Law* più flessibili e i sistemi di *Civil Law* più rigidi.

Di fatto sia nei paesi di *Common Law* sia in quelli di *Civil Law* i giudici delle corti supreme, ma anche di merito, devono spesso affrontare situazioni alle quali fanno fronte ora adottando norme di leggi esistenti, ora modificando precedenti giurisprudenziali, ora creando nuove norme giurisprudenziali (svolgendo il ruolo che è stato detto di "fonte abusiva ma obbligata" di biodiritto). Indagini empiriche della situazione, soprattutto europea, evidenziano che il quadro delle risposte è disorganico, frammentario e limitato ad alcuni ambiti considerati prioritari (aborto, trapianti, ecc.).

Da quanto sopra emerge che lo sfavore per la regolazione giuridica in materia bioetica manifesta gradi di intensità diversi: si va da uno sfavore assoluto: il diritto non deve entrare in nessuna forma nelle questioni bioetiche, a uno sfavore relativo: limitato cioè allo strumento legislativo.

Passando, quindi, al partito dei fautori della regolazione giuridica in materia bioetica, anche in questo si trovano posizioni diverse che sono, tuttavia, riconducibili sostanzialmente a due. Da una parte, c'è chi sostiene che le questioni bioetiche debbano essere disciplinate in maniera conforme a particolari valori morali; dall'altra, chi ritiene che il diritto nell'ambito della bioetica

Textos de Opinión

dovrebbe garantire a ogni individuo la possibilità di perseguire i propri valori nelle azioni che non danneggiano gli altri, realizzando quindi un equilibrio tra interessi diversi, rinunciando a imporre una particolare concezione morale e salvaguardando l'autonomia delle persone.

La prima posizione è riconducibile a quello che abbiamo denominato moralismo giuridico: si presuppone cioè l'esistenza (e la conoscibilità) di valori e principi morali assolutamente giusti o, quanto meno, suscettibili di raccogliere generale consenso e si afferma che il diritto debba porre al servizio di questi il suo apparato coercitivo.

Ne consegue la richiesta di una legislazione che fissi modelli rigidi, ponendo divieti e limiti rigorosi, una legislazione autoritaria che finirà per sancire la superiorità di una particolare concezione morale e non sarà in grado di comporre in maniera adeguata i conflitti tra diverse concezioni morali presenti nelle moderne società pluraliste.

La seconda posizione è riconducibile a quello che abbiamo denominato liberalismo giuridico: si riconosce la difficoltà di fare appello a criteri morali condivisi e si guarda al diritto non come ad un mezzo per imporre concezioni morali particolari (come sosteneva Stuart Mill; compito del diritto, d'altra parte, non è quello di obbligare i cittadini a essere virtuosi), ma come a un mezzo per permettere la convivenza sociale e il confronto tra posizioni diverse, riconoscendo che, con l'unico limite del danno agli altri, ogni individuo (adulto e consapevole) ha il diritto di vivere secondo le proprie convinzioni.

Ne consegue la richiesta di una legislazione che può essere definita "leggera" o "aperta": "leggera" perché richiede che le regole giuridiche siano poco numerose e il più possibile povere di contenuti morali, rivolte cioè a regolamentare gli

aspetti tecnici e procedurali; "aperta" perché rende possibile realizzare diversi modelli di vita non privilegiando un unico punto di vista morale.

Questa seconda posizione ci sembra superiore alla prima, non solo dal punto di vista teorico, ma anche dal punto di vista pratico: dal punto di vista teorico, tale posizione è coerente con una metaetica non cognitivista che, come si è detto, è la premessa dell'etica della responsabilità e, dal punto di vista pratico, essa risponde meglio a una società pluralistica e multi-etnica come la nostra. Ma la strada intrapresa dall'Italia nel regolare le materie bioetiche va nella direzione opposta come dimostra la legge n.40, che adotta il metodo dei divieti e, come osserva Rodotà, mette il diritto al servizio del mantenimento di certi valori anche quando questi non sembrano più condivisi, bensì appartenere solo al passato. Ma un buon statista - come sottolineava John Stuart Mill, *Considerations on Representative Government*, 1861, cap. 5, p. 93 - è colui che sa quando allontanarsi dalle tradizioni e quando mantenerle.

D'altronde, il 12 e 13 giugno 2005 la società italiana ha operato la propria scelta. Il referendum ha subito una sconfitta clamorosa. Ha vinto l'astensione (cui avevano invitato sia la Chiesa cattolica sia alcuni partiti politici): solo il 25,9% degli aventi diritto ha votato, ragion per cui non è stato raggiunto il quorum necessario per la validità della consultazione (50% + 1 degli aventi diritto). La legge n.40/2004 resta dunque pienamente in vigore in Italia, anzi risulta rafforzata dall'esito del referendum e i problemi sopra esposti continuano ad essere sul tappeto.

CARLA FARALLI
SANDRA TUGNOLI PÀTTARO



Descargue de la web los Documentos creados por el Grupo de Opinión del Observatori de Bioètica i Dret

<http://www.ub.edu/fildt/>



Agenda

➤ Seminario "Spanish Nanotechnology Think Tank 05"

Organiza: Spanish Nanotechnology Think Tank
Lugar: Centro de Convenciones Internacional de Barcelona,
 C/ Taulat 278, 08019 Barcelona, (Recinto FORUM)
Fecha: Del 20 al 21 de Julio de 2005
Web: <http://www.snt3.net/>

Para mantenerse informado sobre los eventos más relevantes relacionados con Bioética y Derecho puede visitar la Agenda del Observatorio de Bioética y Derecho (OBD):

<http://www.ub.edu/fildt/>

➤ Curso de Postgrado Virtual

"Introducción a la bioética y a los comités de ética"

Organiza: Observatorio de Bioética de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) Sede Argentina
Lugar: A través de Internet
Fecha: Del 1 de Agosto al 1 de Diciembre de 2005
Web: <http://www.flacso.org.ar/areasyproyectos/proyectos/pb/observatorio.jsp>

➤ VIII Edición del Máster en Bioética y Derecho (UB) 2005-2007

ABIERTA LA INSCRIPCIÓN

Fecha inicio: Octubre de 2005 (presencial/distancia)
Web: <http://www.bioeticayderecho.ub.es>

➤ IV Congreso Mundial de Bioética

Organiza: SIBI, Sociedad Internacional de Bioética
Lugar: Palacio de Congresos de la FIDMA, Gijón, España
Fecha: Del 21 al 25 de Noviembre de 2005
Web: <http://www.sibi.org/act/4congreso/p17.htm>

Contacte y Participe

Todas aquellas personas que deseen compartir su curiosidad e inquietudes pueden enviarnos sus opiniones, artículos, reseñas bibliográficas o de páginas web, eventos y, en definitiva, cualquier información que ustedes, los lectores, nos quieran transmitir acerca de bioética y derecho.

Para hacernos llegar sus propuestas, sólo tienen que enviarlas mediante correo electrónico al *Observatorio de Bioética y Derecho* (obd@pcb.ub.es) indicando en el tema del mensaje "**Revista de Bioética y Derecho**".

PARA PARTICIPAR, ENVÍENOS SU PROPUESTA:

- E-mail: obd@pcb.ub.es
- Tema del mensaje:
Revista de Bioética y Derecho

También puede participar con nosotros a través la Red mediante el *Foro de Debate de la Revista de Bioética y Derecho* moderado por la Dra. Ana Sánchez Urrutia –profesora titular de derecho constitucional y coordinadora del Campus del *Master de Bioética y Derecho*–. En cada número de la Revista se expondrá un tema distinto la sección *Tema de Discusión* (en este número bioética y cine), que se llevará a debate en el Foro. Puede acceder al Foro directamente a través de su dirección web o, si lo prefiere, accediendo a la web del *Observatorio* donde encontrará un enlace al mismo.

Con esta iniciativa se quiere contribuir a clarificar el debate en torno a las cuestiones fundamentales de la Bioética, cuya discusión y decisión pertenece por su propia índole a la sociedad en su conjunto.

- Web del Foro de Debate: <http://santelmo.eco.ub.es/foros/obd/>
- Web del Observatorio: <http://www.ub.edu/fildt/>

Bioética en los Medios

EL PAÍS - SOCIEDAD - 07/05/2005 - JAVIER SAMPEDRO - MADRID

El ex director de una revista médica revela los trucos de las farmacéuticas

Muchos ensayos clínicos se publican con sesgos interesados

Richard Smith, que dirigió hasta el año pasado el *British Medical Journal (BMJ)*, una de las mejores revistas médicas del mundo, ha denunciado que estas publicaciones son "una extensión del departamento de marketing de las compañías farmacéuticas". Los ensayos clínicos no mienten, según él, pero muchas veces tampoco dicen toda la verdad. Smith cree necesarios más ensayos financiados por el sector público. El médico británico Richard Smith, que dirigió el *BMJ* desde 1991 hasta 2004, es ahora primer ejecutivo de United Health Europe, una empresa consultora que trabaja para la sanidad pública británica y ofrece sus servicios a otros sistemas de salud europeos. Acaba de publicar su denuncia en *PLoS Medicine* (número de mayo), una revista médica de acceso gratuito, de cuyo panel directivo también es miembro.

"La probabilidad de que un ensayo financiado por una compañía farmacéutica tenga resultados favorables a la empresa es cuatro veces mayor que si la fuente de financiación es otra", escribe Smith citando un análisis de 2003. "Hay fuertes evidencias de que la industria obtiene los resultados que quiere obtener, lo que resulta especialmente preocupante si se tiene en cuenta que entre dos tercios y tres cuartos de los ensayos publicados en las principales revistas médicas están financiados por la industria".

¿Se trata de un problema general, o restringido a algunos laboratorios? "Todas las empresas tienden a obtener las respuestas que desean", responde Smith en un correo electrónico. Pero añade: "No es que sean perversas, sino muy hábiles".

Según este médico, el truco no consiste en amañar los resultados, "sino en hacer las preguntas adecuadas". Cita varios ejemplos en *PLoS*. Uno es diseñar un ensayo clínico para comparar el nuevo fármaco de la empresa con uno anterior de otra compañía, pero usando éste en dosis bajas (que no tienen el efecto

óptimo) o altas (con mayores efectos secundarios). Otro es definir varios puntos finales para el ensayo y publicar sólo los más favorables, o repartir el ensayo entre varios hospitales y publicar sólo los resultados obtenidos en los centros más convenientes, o dividir a los pacientes en grupos (de edad, sexo, etcétera) y publicar sólo los datos de los grupos en que mejor funciona el fármaco.

Aun cuando un ensayo clínico sea impecable, hay formas de abusar de su presentación a la comunidad médica. "Una buena estrategia es publicar los resultados positivos varias veces", afirma Smith. "Es posible, por ejemplo, reunir los resultados obtenidos en varios hospitales en distintas combinaciones". Esta práctica ha sido descubierta en dos casos, pero las revistas médicas y los expertos que evalúan los borradores antes de su publicación no pueden detectarla en general. Tendrían que reexaminar los datos paciente a paciente, y esto no suele hacerse.

El ex director del *BMJ* sostiene que su antigua revista publica menos ensayos financiados por la industria que las demás publicaciones de primera línea, pero no excluye a la revista británica de su crítica. "Debo confesar que me costó un cuarto de siglo editando artículos para el *BMJ* hasta que me di cuenta de lo que estaba ocurriendo", escribe en *PLoS*.

Smith sólo ve una solución: que sea el sector público el que financie los principales ensayos. Pero ¿es viable esa propuesta? "Un ensayo puede costar millones de euros", responde Smith a EL PAÍS, "pero creo que podrían financiarse a nivel europeo, y por un instituto nacional en Estados Unidos. Ambos podrían trabajar juntos. El presupuesto se mediría en centenares de millones de euros al año, probablemente. Pero los ahorros, debidos a la mejor prescripción de los fármacos, serían aún mayores".

El experto también cree que los ensayos no deberían publicarse en las revistas médicas, sino en sitios *web* regulados.

EL MUNDO - 20/05/2005 - MARÍA VALERIO

La nueva Ley en Biomedicina decidirá sobre la clonación terapéutica en España

En España, de momento, la clonación terapéutica no está autorizada

La futura Ley sobre Biomedicina que prepara Sanidad podría abrir la puerta al uso de esta técnica con fines médicos

Corea ha sido el primer país del mundo en presentar células madre procedentes de embriones clonados de pacientes

La comunidad internacional se encuentra dividida al respecto

Corea no es el único país del mundo donde puede llevarse a cabo la llamada transferencia nuclear, la técnica que ha permitido a un grupo de científicos de aquel país presentar varias líneas celulares a partir de embriones clonados procedentes de pacientes. India, China, Japón, Singapur, Israel, Suecia, Bélgica o Reino Unido, son otros países en los que la llamada clonación terapéutica cuenta, hoy por hoy, con el respaldo de la ley.

No es el caso de España, donde la comunidad científica espera que la nueva Ley de Investigación en Biomedicina, que prepara actualmente el Ministerio de Sanidad, regule el uso de esta técnica, sobre la que no existe ninguna referencia legal. De momento lo que sí ha prohibido el Ejecutivo, a falta sólo de que la futura Ley de Reproducción Asistida reciba el visto bueno del Congreso, es la clonación con fines reproductivos que permitiría la obtención de seres humanos genéticamente idénticos.

De hecho, el departamento que dirige Elena Salgado ha salido hoy mismo al paso de los avances coreanos asegurando que está a la espera de que expertos en bioética, jurídicos y científicos informen sobre la transferencia nuclear con fines terapéuticos para resolver con el "máximo consenso" si la incluyen o no en la futura Ley de Investigación Biomédica, según informa la agencia EFE.

La ministra de Sanidad ha declarado siempre en relación con este tema que deben ser los expertos quienes expliquen en sus informes hasta dónde debe llegar la futura norma y cuáles deben ser las garantías, condiciones, limitaciones y obli-

gaciones que debería imponer.

Según la ministra, sólo cuando se tengan estas respuestas y con el máximo consenso, será el momento de plasmar por escrito lo que podrían ser los criterios que deberá seguir la investigación biomédica. La futura ley deberá ser debatida y votada posteriormente por todos los grupos en el Parlamento.

Destacados científicos, a favor

A pesar de la falta de consenso que rodea a esta materia, el profesor Juan Carlos Izpisua, director científico del Centro de Medicina Regenerativa de Barcelona y del Centro de Células Madre del Instituto Salk de La Jolla, en California (EEUU), ya ha mostrado su interés por que el nuevo marco legislativo regule la investigación con embriones clonados.

Gran Bretaña lidera en Europa los proyectos de investigación en clonación terapéutica

"En España hay una gran aceptación para investigar con células madre, pero hay que continuar informando para que la opinión pública siga de cerca los avances", declaraba ayer mismo al conocer los avances logrados por el profesor Woo Suk-hwang, de la Universidad de Seúl (Corea del Sur). Por su parte, él ya ha anunciado su intención de llevar a cabo un proyecto de clonación de células humanas para que puedan convertirse en tejido cardíaco en el Centro de Medicina Regenerativa de Barcelona.

En el resto de Europa, son los británicos quienes encabezan las investigaciones en este terreno. No sólo fueron los primeros en autorizar el empleo de la clonación con fines terapéuticos, sino que han sido también pioneros en presentar el primer embrión humano clonado, coincidiendo con la publicación de los datos coreanos en la revista 'Science', y siempre con fines terapéuticos, en ningún caso reproductivos.

La polémica también en la ONU

Las decisiones sobre este nuevo campo, que avanza a pasos gigantescos desde hace apenas unos años, no está exenta de polémica, tal y como pudo comprobarse recientemente en la Asamblea General de las Naciones Unidas. Allí, con 84

Repaso de Prensa

votos a favor, 34 en contra y 37 abstenciones, la ONU aprobó una declaración no vinculante a favor de la prohibición de cualquier forma de clonación humana, incluidas aquellas con fines biomédicos.

Según el texto, los estados miembros "habrán de adoptar todas las medidas necesarias para proteger la vida humana en la aplicación de las ciencias biológicas y para prohibir la aplicación de las técnicas de ingeniería genética que pueda ser contraria a la dignidad humana". Toda una victoria para los países que más firmemente abanderaron en la ONU la campaña contra todo tipo de clonación humana: Estados Unidos, Honduras, Italia y Costa Rica.

Enfrentados a esta idea están Bélgica,

Reino Unido o China, que han defendido desde entonces que se trata de un documento no vinculante. Estos países defienden que cada estado regule a través de su legislación nacional la clonación humana terapéutica, aunque sí son contrarios a la técnica con fines reproductivos.

España fue uno de los países que dejó la puerta abierta a la posibilidad de llevar a cabo transferencias nucleares en el marco de proyectos de investigación con fines médicos. De momento, en nuestro país sólo está permitida la investigación con células madre embrionarias, para lo que el Ministerio de Sanidad ya ha dado luz verde a cuatro proyectos, tres en Andalucía y uno en Valencia.

LA VANGUARDIA - SALUD - 22/06/2005 - MARTA RICART - BARCELONA

Un tercio de las adolescentes que toman la píldora del día después repite

El 48% de usuarias de la anticoncepción de emergencia tiene menos de 22 años y el 52% acude a pedirla acompañada del varón

Más de un tercio (36,5%) de las chicas de 14 a 19 años que recurren al anticonceptivo de emergencia o píldora del día después, la ha tomado más de una vez. De todos modos, recurren más a este anticonceptivo las veinteañeras que las adolescentes y la repetición se da en usuarias de todas las edades. La mayoría de mujeres que toma este anticonceptivo recurre a él por primera vez, explicó ayer Cristina Martínez, coordinadora del programa de atención a la salud sexual y reproductiva del Institut Català de la Salut (ICS) en Barcelona.

Martínez participó en una sesión sobre salud sexual de los adolescentes organizada por la Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) que analizó las inquietudes en este ámbito: anticoncepción, relaciones sexuales sin protección, embarazos no deseados y abortos o cómo mejorar la atención a todos los jóvenes.

Desde que el Departament de Salut decidió dispensar en octubre pasado gratuitamente en los centros de salud la píldora del día después -un anticonceptivo considerado de emergencia, que lleva una dosis hormonal elevada y se aconseja tomar en las primeras horas después de un coito en que haya habido riesgo de embarazo no deseado-, en

Barcelona ciudad se han dispensado 8.332, indicó Martínez -podrían ser algunas más a falta de datos de algún centro-. El 48,3% de usuarias tenía entre 11 y 22 años -consta tan sólo un caso de 11 años pero no se dispone de datos, ni siquiera se sabe si hubo un error al apuntar la edad- y el 51,6% más de 23 años.

Un estudio de Salut, hecho esta primavera sobre 902 usuarias de la píldora poscoital indicó que sólo el 2% tiene 15 o menos años y el 34% entre 16 y 19. Encuestas de la ASPB entre estudiantes de cuarto de secundaria y segundo de bachillerato obligatorio indican que el 21% de chicas de 18 años y el 6% de 16 dice haber tomado esta píldora en los últimos seis meses.

Pese a que se recomienda que sólo se recurra a la píldora del día después en casos excepcionales, hay un porcentaje elevado de uso repetido, en mujeres de todas las edades. Así, aunque el 56,4% de usuarias recurre por primera vez a él, un 15,3% reconoce haberla tomado ya en otra ocasión, un 18,7% dos veces, un 4,3% tres veces y un 1,3%, cuatro veces anteriormente. Por edades, la han tomado más de una vez el 36,5% de las usuarias de 14 a 19 años, el 52,1% de las de 20 a 24, el

Repaso de Prensa

46,5% de las de 25 a 29, el 39% de las de 30 a 34, el 20,5% de las de 35 a 39 y el 34,8% de las 40 o más años.

Martínez señaló que el uso repetido de este anticonceptivo ha generado alarma social, igual que su uso por chicas muy jóvenes, pero aseguró que se hace un uso responsable, aunque haya algún caso de actitud de riesgo. Apuntó que el 43% de mujeres acude en las primeras doce horas tras el coito (lo que aumenta la eficacia), el 65% de las usuarias menores de 23 años acude al centro de atención primaria (CAP) y el 52% de usuarias acude con el varón, lo que muestra corresponsabilidad.

La repetición no es preocupante, según Martínez, pero apostó por reforzar la atención de las usuarias repetidoras, sobre todo de forma que las atendidas en hospitales se envíen al CAP y para ver por qué no usan un anticonceptivo regular o preservativo. "La asesoría a las repetidoras -indicó-

ya incide en que los anticonceptivos normales (píldora mensual, DIU, anillo vaginal) reducen el riesgo de embarazo no deseado si se tienen relaciones con frecuencia. Y, si se tienen ocasionales, el anticonceptivo de emergencia no evita el contagio de VIH u otras enfermedades y se debe usar condón".

El ICS abrirá una página web para atender consultas de salud sexual de jóvenes que incidirá en estos temas. Pero los jóvenes ya usan cada vez más el preservativo, afirmó Elia Díez, epidemióloga de la ASPB. El 80% de menores de 29 años lo usó en su primera relación sexual, cuando sólo lo hizo el 33% de mayores de 40 años. Aún así, la tasa de embarazos no deseados y abortos en adolescentes se ha duplicado en diez años. Sin embargo, aún ha crecido más en mujeres de 20 a 24 años o de 25 a 29 años y hay menos entre las adolescentes españolas que las de EE.UU. o Gran Bretaña.

ABC - 11/07/2005 - EMILI J. BLASCO - LONDRES

Blair pedirá a la UE medidas de control para llamadas de móviles e internet

Servicios religiosos en todo el país, mientras siguen el difícil trabajo de rescate de cadáveres del túnel de King's Cross y el velo del misterio en las investigaciones

El Gobierno británico está volcado en la tarea de detener a los autores de lo atentados del 7-J, sobre los que no se ha anunciado ninguna pista sólida, y para ello considera necesarias nuevas medidas de seguridad —que también prevengan de futuras acciones terroristas— como el control de llamadas y mensajes telefónicos y de correos electrónicos.

Fruto del extremo estado de alerta en el que se encuentra el país fue la detención, ayer por la mañana, de tres personas de nacionalidad británica a su llegada al aeropuerto de Heathrow en aplicación de la ley antiterrorista, aunque la Policía asegura que estos arrestos no tienen relación directa con las explosiones del pasado jueves. Horas después los dejó en libertad.

El ministro del Interior, Charles Clarke, anunció ayer en la BBC que propondrá en la reunión de ministros de Interior y Justicia de

la Unión Europea, el próximo miércoles en Bruselas, que las fuerzas de Seguridad tengan acceso a registros de llamadas, mensajes de texto por teléfono móvil y correos electrónicos. «Los registros de telecomunicaciones, sean por teléfono o correo electrónico, que revelan qué llamada se hizo desde qué número, a qué otro número, y a qué hora, son de mucha utilidad para los servicios de seguridad», afirmó Clarke. El ministro precisó que lo que plantea no es el acceso al contenido de esas comunicaciones, sino a sus registros, que las empresas de telecomunicaciones estarían obligadas a facilitar a la Policía y que deberían poder conservarse algún tiempo.

Como hizo tras el 11-S, la Policía británica ha solicitado ese tipo de información a las compañías de telecomunicaciones, pero no tienen obligación de suministrarla. Además, para que la medida sea efectiva, dadas las

Repaso de Prensa

dimensiones internacionales del terrorismo, Clarke la planteará ante la UE. Otras, como el mayor control en los puertos fronterizos, las puede tomar el Reino Unido unilateralmente y aplicar de manera inmediata.

La precaución con que la Policía está actuando a la hora de señalar posibles sospechosos y de proceder a detenciones tiene que ver con el elevado número de musulmanes que viven en el país, que como comunidad no puede sentirse criminalizada con arrestos que no se apoyen en sospechas bien fundadas. A falta de una línea clara de investigación, existe la prioridad de procurar no levantar ningún tipo de animadversión hacia la minoría musulmana y evitar que se repitan los ataques que ya se han producido contra alguna mezquita así como una grave agresión a una persona.

Por eso, ayer, Brian Paddick, número tres de Scotland Yard y encargado de dar cuenta pública de las investigaciones, insistió en no vincular con los atentados a las tres personas detenidas en Heathrow. A última hora de ayer, las autoridades decidieron ponerlos en libertad sin cargos.

El subcomisario jefe de Scotland Yard no quiso pronunciarse sobre otros nombres de activistas islámicos que están apareciendo en los medios, como el marroquí Mohamed Garbuzi alias Abu Isa, o el español de origen sirio Mustafá Setmariam Naser, conocido como Abu Musab al-Suri, y considerado uno de los cabecillas del 11-M. Tampoco quiso avalar la

afirmación del ex jefe de Scotland Yard John Stevens, que ayer se mostraba «casi seguro» de que los terroristas eran musulmanes británicos.

La tesis contraria era sostenida en varias portadas de periódicos, que apuntaban a que la autoría del 7-J habría que atribuirla a un grupo de al menos cuatro extremistas de origen extranjero, que habrían llegado al Reino Unido en los últimos meses.

El enigma del 7-J

La falta de datos claros se debe a la dificultad de encontrar pruebas en los lugares de las explosiones, donde siguen los trabajos policiales. La Policía ha lanzado una llamada para que se le hagan llegar fotos y grabaciones de vídeo que supervivientes y testigos pudieron realizar con el fin de intentar hallar pistas. Especialmente complicada es la tarea en el túnel de la estación de King's Cross, de donde ayer fueron evacuados un número indeterminado de cuerpos. La Policía mantiene la cifra de fallecidos en 49, que podría aumentar hasta setenta, y sigue sin dar sus identidades aduciendo que los procedimientos judiciales lo impiden.

Por otra parte, ayer se celebraron en todo el país actos religiosos por los fallecidos. En Londres, las máximas autoridades de las comunidades anglicana, católica, musulmana y judía se reunieron para leer un texto conjunto en el que calificaron los atentados de «mal que no puede ser justificado».

AGENCIA EFE - 07/07/2005 - MADRID

España apoya crear un Defensor de los Animales

La posibilidad de implantar en España la figura del Defensor de los Animales es apoyada por gran parte de la ciudadanía. Este agente institucional se encargaría de supervisar el cumplimiento de los derechos de los animales en todo el territorio.

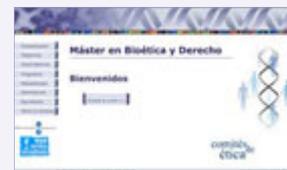
Especialmente favorables se muestran los residentes de Aragón, Murcia y Madrid, donde

el 90% de la población ve la medida con buenos ojos, según una encuesta elaborada por la asociación para la protección de los animales "El Refugio". Los índices de aceptación más bajos se han registrado en el País Vasco, Castilla la Mancha, Extremadura y Asturias, aunque en todas las regiones se ha superado el 70% de aceptación.

Enlaces

Máster en Bioética y Derecho

Dirección: C/ Baldori Reixac 4-6, Torre D, 4ª Planta
08028 Barcelona
Teléfono/Fax: (+34) 93 403 45 46
E-mail: obd@pcb.ub.es
Web: <http://www.bioeticayderecho.ub.es>



Observatori de Bioètica i Dret (OBD)

Dirección: C/ Baldori Reixac 4-6, Torre D, 4ª Planta, 08028 Barcelona
Teléfono/Fax: (+34) 93 403 45 46
E-mail: obd@pcb.ub.es
Web: <http://www.ub.edu/fildt>

Associació de Bioètica i Dret

Dirección: C/ Baldori Reixac 4-6, Torre D, 4ª Planta, 08028 Barcelona
Teléfono/Fax: (+34) 93 403 45 46
E-mail: obd@pcb.ub.es
Web: <http://www.ub.edu/fildt/bioeticaAbd.htm>



Universitat de Barcelona

Web: <http://www.ub.edu/>



Parc Científic de Barcelona (PCB-UB)

Dirección: C/ Baldori Reixac, 10-12, 08028 Barcelona
Teléfono/Fax: (+34) 93 402 90 60 / (+34) 93 402 90 63
E-mail: administracio@pcb.ub.es
Web: <http://www.pcb.ub.es/>

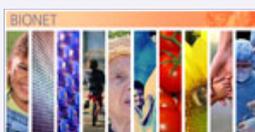


Master en Comercio y Finanzas Internacionales

Dirección: Av/ Diagonal 690, 08034 Barcelona
Teléfono/Fax: (+34) 93 402 19 48
E-mail: comex@riscd2.eco.ub.es
Web: <http://www.comercioexterior.ub.es>

FLACSO - Observatorio de Bioética Argentino

Dirección: C/ Ayacucho, 551, (C1026AAC) Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Teléfono/Fax: (54-11) 5238-9300 (líneas rotativas) / (54-11) 4375-1373
E-mail: flacso@flacso.org.ar
Web: <http://www.flacso.org.ar/areasyproyectos/proyectos/pb/observatorio.jsp>



Bionet Online

Web: <http://www.bionetonline.org>

Revista de Bioética y Derecho

Observatori de Bioètica i Dret de la Universitat de Barcelona
 Máster en Bioética y Derecho: <http://www.bioeticayderecho.ub.es>

¡Suscríbese a la Revista de Bioética y Derecho!

Recibirá una notificación cuando publiquemos un nuevo número de la *Revista de Bioética y Derecho* (publicación trimestral). Sólo tiene que enviar su correo electrónico a obd@pcb.ub.es desde el correo en el que desea recibir la suscripción, indicando en el asunto del mensaje "Revista de Bioética y Derecho". Si lo desea, también puede suscribirse de forma automática en la web del Observatorio de Bioética y Derecho:

<http://www.ub.edu/fildt/bioeticaRevista.htm>

Puede anular la suscripción en cualquier momento enviando un correo electrónico a obd@pcb.ub.es indicando en el asunto del mensaje "Anular suscripción Revista".

Comité de Dirección

M^a JESÚS BUXÓ
 MARÍA CASADO
 ALBERT ROYES
 ANA SÁNCHEZ URRUTIA

Secciones

ENTREVISTA:	ALBERT ROYES
BIOÉTICA EN LOS MEDIOS Y BIBLIOGRAFÍA:	ITZIAR LECUONA
BIOÉTICA Y CINE:	RICARDO GARCÍA MANRIQUE
FORO DE DEBATE:	ANA SÁNCHEZ URRUTIA
DISEÑO Y MAQUETADO:	RAÚL SÁNCHEZ MARTÍNEZ [raul.sanchezma@campus.uab.es]



Han Colaborado en Este Número:

CARLOS M. ROMEO CASABONA
 LLUÍS CABRÉ
 CARLA FARALLI
 SANDRA TUGNOLI PÀTTARO

Los artículos enviados a la *Revista de Bioética y Derecho* para su publicación serán revisados por evaluadores externos.

Revista de Bioética y Derecho

DIRECCIÓN: C/ Baldori Reixac 4-6, Torre D, 4^a Planta, 08028 Barcelona
 TELÉFONO/FAX: (+34) 93 403 45 46
 E-MAIL: obd@pcb.ub.es
 WEB: <http://www.ub.edu/fildt>

COPYRIGHT:

Todos los derechos de Propiedad Intelectual pertenecen a sus respectivos titulares, por lo que se prohíbe la reproducción salvo para usos no comerciales y siempre que se cite la fuente completa y su dirección electrónica <http://www.ub.edu/fildt>.

Queda prohibida la transformación, en todo o en parte, así como la incorporación a otra obra de los contenidos sin el permiso escrito de los titulares del copyright.