



FACULTAD DE DERECHO

GENOMA A LA CARTA, ENTRE LA EUGENESIA Y LOS DERECHOS FUNDAMENTALES

Autora: Beatriz Ibáñez Puerto

5º Derecho y Business Analytics

Derecho constitucional

Tutor: Miguel Ayuso Torres

Madrid, España

2024

ÍNDICE

1.	<u>INTRODUCCIÓN</u>	7
2.	<u>OBJETIVOS DEL TRABAJO</u>	7
3.	<u>¿QUÉ ES LA EUGENESIA?</u>	8
4.	<u>CONTEXTO HISTORICO</u>	11
5.	<u>MARCO LEGAL ESPAÑOL ACTUAL</u>	13
	5.1. <u>El aborto eugenésico</u>	14
	5.2. <u>La fecundación in vitro</u>	17
6.	<u>RELACIÓN CON LOS DERECHOS HUMANOS INTERNACIONALMENTE RECONOCIDOS</u>	19
	6.1. <u>Valor jurídico de dignidad</u>	21
	6.2. <u>Derecho a la igualdad de trato y no discriminación</u>	21
	6.3. <u>Derecho a la vida</u>	23
	6.4. <u>Derecho a la integridad física y moral</u>	23
	6.5. <u>Derecho a la intimidad personal y familiar</u>	24
	6.6. <u>Autonomía de la voluntad</u>	26
7.	RELACIÓN CON LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DE LA CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA	
	7.1. <u>Valor jurídico de dignidad</u>	27
	7.2. <u>Derecho a la igualdad de trato y no discriminación</u>	28
	7.3. <u>Derecho a la vida</u>	29
	7.4. <u>Derecho a la integridad física y moral</u>	31
	7.5. <u>Derecho a la intimidad personal y familiar</u>	33
	7.6. <u>Autonomía de la voluntad</u>	34
8.	<u>CHOQUE CON LA BIOÉTICA Y LA MORAL SOCIAL</u>	36

9. CONCLUSIONES	39
10. BIBLIOGRAFÍA	43
11. ANEXOS	49

Resumen

En este trabajo se abordará el sutil y delicado choque entre la eugenesia y los derechos fundamentales consagrados en la Constitución Española. Se explicará en profundidad el concepto de eugenesia – que da lugar a los conocidos como “súperhumanos” - y se contextualizará su evolución histórica desde el punto de vista tanto legislativo como material. Nos adentraremos en la conflictiva intersección entre la eugenesia y los derechos fundamentales reconocidos en el título I de nuestra Constitución (artículo decimocuarto al vigesimonoveno). Concretamente, su impacto en el derecho a la igualdad, a la no discriminación, a la vida y a la integridad física y moral, y en el derecho a la intimidad personal y familiar, en el que se incluye la privacidad genética. Se explorará cómo las prácticas eugenésicas podrían afectar a la sociedad española, considerando tanto opiniones éticas como cuestiones regulatorias. A través de este análisis, se busca comprender si la aplicación de la eugenesia concilia con los valores fundamentales que sustentan la Carta Magna española o si por el contrario esta práctica quebranta los derechos que nos otorga aquella.

Palabras clave: eugenesia, derechos fundamentales, bioética, genética, aborto, fecundación *in vitro* (FIV).

Abstract

This paper will address the subtle and delicate clash between eugenics and the fundamental rights enshrined in the Spanish Constitution. It will explain in depth the concept of eugenics - which gives rise to those known as “superhumans” - and will contextualize its historical evolution from both a legislative and material point of view. We will deeply immerse ourselves in the conflictive intersection between eugenics and the fundamental rights recognized in Title I of our Constitution (articles fourteenth to twenty-ninth). Specifically, its impact on the right to equality, to non-discrimination, to life and to physical and moral integrity, and on the right to personal and family privacy, which includes genetic privacy. It will explore how eugenic practices could affect Spanish society, considering both ethical opinions and regulatory issues. Through this analysis, we seek to understand whether the application of eugenics is in line with the fundamental values that support the Spanish Magna Carta or whether, on the contrary, this practice violates the rights granted to us by it.

Key words: eugenics, fundamental rights, bioethics, genetics, abortion, *in vitro* fertilization.

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

AEBI	Asociación Española de Bioética
CDPD	Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad
CE	Constitución Española
CG	Consejo Genético
DUDH	Declaración Universal de los Derechos Humanos
DUGHDH	Declaración Universal del Genoma Humano y los Derechos Humanos.
IVE	Interrupción Voluntaria del Embarazo
LAP	Ley de Autonomía del Paciente
LITND	Ley Integral para la Igualdad de Trato y la No Discriminación
LOSSRIVE	Ley Orgánica de Salud Sexual y Reproductiva y de Interrupción Voluntaria del Embarazo
LTRHA	Ley sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida
OMS	Organización Mundial de la Salud
PIDCP	Pacto Internacional sobre los Derechos Civiles y Políticos
SEGO	Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia
STC	Sentencia del Tribunal Constitucional
STEDH	Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos
TC	Tribunal Constitucional
TEDH	Tribunal Europeo de Derechos Humanos
TRA	Tecnología de Reproducción Asistida.

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Porcentaje de interrupciones voluntarias del embarazo en España en 2022, según el motivo de la interrupción. Statista Research Department.

Figura 2. Porcentaje de mujeres que habían recurrido a un tratamiento de reproducción asistida en España en 2018. Statista Research Department.

1. INTRODUCCIÓN

La necesidad de pertenencia a un grupo, el aprendizaje mediante la observación o la cooperación para sobrevivir sostienen la evidencia de que el ser humano es un ser social. Ahora bien, como animales que somos, estamos inconscientemente gobernados por el instinto de supervivencia, de supervivencia personal. Esta necesidad intrínseca de garantizar la continuidad de la especie ha llevado a la exploración de caminos éticamente desafiantes, dando paso a la controvertida noción de eugenesia. Esta práctica, que busca mejorar la calidad genética de la población, ha generado conflictos legales profundos, mayormente constitucionales, al enfrentarse con los derechos y libertades fundamentales de todo ciudadano. En este trabajo, exploraremos las complejidades inherentes a la eugenesia, desentrañando su marco jurídico español en su intento de preservar la libertad de elección, reprobar los abusos y limitar los efectos secundarios sociales no deseados.

2. OBJETIVOS DEL TRABAJO

En el marco de este Trabajo de Fin de Grado, me propongo, en primer lugar, abordar desde todas las perspectivas la evolución del concepto de eugenesia hasta nuestros días, con la necesaria referencia al transhumanismo en todas sus manifestaciones. En segundo lugar, analizaré la reacción legislativa que trata de reafirmar de dignidad humana y los derechos fundamentales frente al mal uso que pudiera hacerse de estos conocimientos, dentro del marco jurídico español, pero teniendo en cuenta los derechos humanos reconocidos globalmente en diferentes documentos, en particular, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (en adelante DUDH), la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea¹ (en adelante Carta), la Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos (en adelante DUGHDU) y la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos (en adelante DUBDH) de la UNESCO.

El control de la reproducción, la manipulación genética de un bebé o la modificación de la naturaleza humana a través de la tecnología se mueven en un terreno donde el derecho a la vida y la integridad física del ser humano se ve desafiado, colisionando contra otros “derechos fundamentales”. Es importante distinguir entre las distintas categorías en que se agrupan los derechos en los ordenamientos jurídicos para poder entender las consecuencias de la invasión de un derecho en la esfera de otro. En 1977, Karel Vasak, integrante del instituto internacional

¹ Que amplía el Convenio Europeo de Derechos Humanos (en adelante Convenio).

de derechos humanos de Estrasburgo, sugirió clasificar los derechos humanos en tres generaciones que, no casualmente, replican cronológicamente su nacimiento; los derechos fundamentales de primera, de segunda y de tercera generación.²

Los derechos humanos de primera generación son los civiles y políticos, o derechos “de defensa”, constan en la Declaración Universal de Derechos Humanos y establecen las libertades individuales en donde se prioriza al ser humano (libertad de expresión, libertad de religión, tratos inhumanos, vida privada...). Gozan de la máxima garantía de protección de acuerdo con el artículo 53 CE. Los de segunda generación son los derechos económicos, sociales y culturales, denominados “de participación”, y se centran en los derechos relacionados con la equidad, el desarrollo y la cultura en donde se hablan de derechos laborales, acceso a la salud, protección a la infancia, etcétera (Vasak, 1977). Los de primera generación se crearon en medio de la Revolución Francesa, los procesos de independencia de las colonias británicas y los acontecimientos de la Primera y Segunda Guerra Mundial, en definitiva, para proteger al ser humano de los abusos cometidos por las autoridades de los Estados. Los derechos de segunda generación se establecieron para proveer al ser humano de condiciones socioeconómicas y culturales que apoyen su desarrollo personal, para garantizar de forma efectiva sus libertades, dando paso al Estado Social de Derecho. La eugenesia afecta inmediatamente a derechos como la igualdad de los ciudadanos, que se vería mermada por crear una brecha insuperable entre quienes pueden acceder a estos métodos y quienes no, el derecho a la no discriminación por cualquier condición personal o social, el derecho a la intimidad personal y familiar, así como a la propia imagen, y el derecho a la objeción de conciencia. ¿Hasta qué punto la eugenesia, al revelar y modificar aspectos íntimos y fundamentales de nuestra identidad genética viola directamente derechos tan primordiales como los mencionados? Entra, además, en juego la libertad de los padres a decidir sobre el futuro genético de su descendencia. Nos quedaríamos cortos si no ponderásemos ambos lados la balanza cuando la eugenesia entra en juego.

3. ¿QUÉ ES LA EUGENESIA?

² Vasak, K., “Human Rights: A Thirty-Year Struggle: the Sustained Efforts to give Force of law to the Universal Declaration of Human Rights”, *UNESCO Courier*, vol. 30, n. 11, Paris: United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization, 1977.

Fue Francis Galton³ en 1883 quien cuñó por primera vez el término “eugenesia”, que deriva del griego *eugenes*, *eu* (buen) y *genes* (nacer). La introdujo en su libro *Inquiries into Human Faculty and Its Development* como parte de un pormenorizado estudio para hallar unas leyes estadísticas de la herencia que sostuviesen su teoría determinista de la genética⁴ y más tarde la definió como “la ciencia que se ocupa de todas las influencias que mejoran las cualidades innatas de una raza; también de las influencias que las desarrollan al máximo”⁵ y como “el estudio de actividades sometidas a control social que pueden mejorar o empeorar las cualidades raciales de generaciones futuras tanto física como mentalmente”⁶. Con esto, se refería a la preservación de las cualidades de los humanos más destacados que constituían la porción dominante de la sociedad y, por ende, a la necesidad de selección artificial de aquellos humanos con cualidades sobresalientes (no tan solo físicas), que reproducirían humanos con las mismas características. Pero consideraba igualmente necesario prevenir la reproducción de personas “defectuosas” en la sociedad, pues, de otro modo, a largo plazo la especie humana involucionaría. Este movimiento surgió por la preocupación de Galton por la pérdida del genio y la inteligencia, a medida que el ser humano se reproduce. Asimismo, distinguió entre dos maneras de “hacer eugenesia”: positiva y negativa⁷.

Por un lado, la eugenesia positiva busca conservar las características de los humanos más dotados, por ejemplo, mediante la promoción de matrimonios entre ellos. Por el otro, la eugenesia negativa, por su parte, busca la eliminación de defectos genéticos para evitar la transmisión hereditaria de genes perniciosos. Se consideran procedimientos de eugenesia negativa: la prohibición del matrimonio, métodos anticonceptivos para reducir la natalidad, esterilización (voluntaria o forzada), eliminación física (infanticidio o eutanasia), y el aborto por razones genéticas a raíz de un previo consejo genético y el diagnóstico prenatal. La eugenesia se ha dedicado principalmente a tratar de probar, en el dominio genético, la

³ Polímata, antropólogo, geógrafo, explorador, inventor, meteorólogo, estadístico, psicólogo y eugenista británico del siglo XIX.

⁴ El determinismo genético defiende que el comportamiento humano depende en su mayor parte a los genes que se ha heredado.

⁵ Galton, F., “Eugenics: Its Definition, Scope and Aims”. *American Journal of Sociology*, vol. 10, n. 1, 1904, pág. 1.

⁶ Galton, F., “Essays in Eugenics”, *The Eugenics Education Society*, pág. 81.

⁷ *Íbid.*

superioridad de los miembros de la clase dominante y la necesidad de protegerlos contra la descuidada reproducción de la clase “inferior” o pobre⁸.

La eugenesia liberal ha surgido en los últimos tiempos para tratar de rescatar ese concepto de una manera socialmente aceptada (y eminentemente impulsada por las nuevas tecnologías) que se fundamenta en la mejora de las características exclusivamente biológicas a través de la ingeniería genética⁹ de manera no coercitiva, individual e independiente al Estado, a diferencia de la eugenesia negativa (o totalitaria) que, estando enormemente influida por corrientes ideológicas, busca controlar e impedir la herencia coercitivamente. Nace gracias al exponencial avance de las tecnologías que no tardan en integrarse de lleno en el sector médico aflorando lo que se conoce como transhumanismo. Se trata de una corriente filosófica y social creada por Nick Bostrom¹⁰ y la Asociación Transhumanista Mundial (la actual Humanity+) que consiste en perfeccionar las habilidades físicas e intelectuales del ser humano con la tecnología; es decir, enriquecer nuestro genotipo y obtener descendencia que la evolución natural nunca hubiera conseguido. En el bloque 7.5 se tratará este tema en detalle.

Surge entonces la pregunta que ha lleva años rondando las mentes de juristas, biólogos, científicos y políticos: ¿es la eugenesia una ciencia *per se*? La realidad es que, aunque su “inventor” la definiese como ciencia, tradicionalmente, ha sido una filosofía social que buscaba elevar la calidad genética de la humanidad a través de intervenciones sociales. Desde una perspectiva clínica, sin embargo, busca mejorar la genética gracias a los avances científicos y tecnológicos. Ha sido desde sus orígenes contundentemente acusada de pseudociencia ya que muchos de los rasgos que pretende suprimir no son heredables y, aún hoy, no cuenta con evidencia científica sólida para apoyar su eficacia (por ejemplo, el argumento de que las personas negras eran inferiores a las blancas y que portaban enfermedades por ser negras). A esto ha de sumarse que nació como un movimiento político, protagonizado por la burguesía y

⁸ Cfr. Bernal, J. D., *Science in history*, 1954.

⁹ También conocida como modificación genética, es un proceso que emplea tecnologías de laboratorio para alterar la composición del ADN de un organismo.

¹⁰ Filósofo sueco de la Universidad de Oxford, conocido por sus trabajos sobre el principio antrópico, el riesgo existencial, la ética sobre el perfeccionamiento humano, los riesgos de la superinteligencia y el consecuencialismo.

la clase media en defensa de sus propios intereses¹¹. En el bloque siguiente se ahondará en el origen e historia de tan controvertido fenómeno.

4. CONTEXTO HISTORICO

Francis Galton, primo de Charles Darwin, fue el británico que en 1883 dio a conocer por primera vez el concepto de la eugenesia en su libro *Inquiries into Human Faculty and Its Development*, en el cual, a su vez, presenta los postulados en que se basaba para defender la eugenesia:

- Las diferencias entre los individuos están determinadas hereditariamente y solo en una muy pequeña medida dependen del medio.
- El avance está vinculado a la selección natural, que es el principal mecanismo de evolución según la teoría darwiniana, y sucede a medida que las especies evolucionan.
- Los avances modernos impiden la muerte natural y pueden llegar a suponer degeneraciones humanas causadas por la ciencia.

Sin embargo, aun habiendo surgido en Reino Unido, fue Estados Unidos el país a la cabeza del despegue del fenómeno eugenésico en la sociedad. A raíz de la Revolución Industrial de mediados del siglo XIX, se produjeron emigraciones masivas del campo hacia la ciudad, lo que desembocó en el surgimiento de conflictos urbanos socioeconómicos como el crimen, la prostitución, el alcoholismo y la pobreza en general. Esta situación creó, inconscientemente, un público para la eugenesia negativa. En 1886 en Europa, el psiquiatra suizo Auguste Forel inició una campaña de higiene racial que promovía castrar a individuos con trastornos mentales, pero nunca se mencionaba el fin eugenésico.

En 1910 establecieron un laboratorio de investigación cerca de Nueva York que se llamó La Oficina de Registro de Eugenesia. Tal era el tirón de este nuevo concepto en la sociedad que hasta en ferias agrícolas empezaron a organizar "concursos de las familias más aptas". Eran como los concursos de ganado, sólo que las familias tenían que someterse a pruebas médicas, psicológicas y de inteligencia, así como entregar una historia de su familia. Ya en la década de 1920 se permitía legalmente la esterilización de personas en ciertos estados de EE.UU. aunque no existía jurisprudencia consistente al respecto. En la mayoría de los casos de esterilización que llegaban a los tribunales, estos eran rechazados por diversas razones. El caso de Buck vs

¹¹ Hobsbawm, E. J., *The age of extremes: the short twentieth century, 1914-1991*. Michael Josephs, 1994.

Bell de la Corte Suprema de EE.UU. fue un punto de inflexión en la historia de la esterilización forzada en EE.UU.¹² El fallo de la sentencia supuso entre 60.000 y 150.000 personas fueron sometidas a esterilización involuntaria debido a leyes similares en todo el país. No fue hasta 1972 que la Corte Suprema revocó esta decisión en el caso *Skinner vs. Oklahoma*.

El fenómeno continuó expandiéndose exponencialmente no solo por EE.UU. sino por el resto del mundo. De hecho, las políticas eugenésicas implementadas en Alemania en los años previos al nazismo estaban influenciadas por el modelo estadounidense¹³. Por ende, la eugenesia se relacionó estrechamente con el nazismo, que usaba el genocidio como instrumento para la mejora racial, pero la difusión de este concepto se remonta incluso a antes de Hitler como personaje predominante en Alemania. Libros como *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens* (en español, *El alivio y la destrucción de las vidas carentes de valor*) del jurista Karl Binding y del psiquiatra Alfred Hoche alegaban necesaria la erradicación de todas las personas “portadoras de genes indeseables”.

Tras la Segunda Guerra Mundial, debido a la ansiedad social relacionada con los derechos civiles y la descontrolada sociedad postguerra, surgió primeramente en EE.UU. la neoeugenesia que enfocaba el problema de la pobreza, la ilegitimidad y la criminalidad en aspectos culturalmente – ya no genéticamente - reproducidos por las mujeres de color. En consecuencia, se elaboraron leyes laxas que permitían la esterilización sin consentimiento (y a veces sin conocimiento) de estas mujeres. Esto abrió la veda a la promulgación de leyes sobre esterilización de hombres, mujeres y niños blancos y negros, con problemas de disciplina, conducta antisocial, sobre la base de *tests* de capacidad intelectual realizados a los mismos, así como de criminales, alcohólicos, locos, tuberculosos y epilépticos.

Reino Unido, país en el que surgió el concepto de eugenesia en 1883, fundó años más tarde - en 1912 - la British Eugenics Society, que sigue en funcionamiento, y está dedicada al debate pacífico e informado sobre la herencia humana y las cuestiones éticas que se plantean.

¹² La argumentación se centró en que, ya que los ciudadanos más capaces se sacrifican por el bienestar de la sociedad, es lógico exigir a los que suponen un lastre para esta, otro sacrificio (esterilizarse), además de prevenir la reproducción de aquellos claramente incapaces de criar a sus hijos, en lugar de esperar a que surjan problemas debido a su discapacidad.

¹³ Chorover, S. L., *From Genesis to Genocide: The meaning of human nature and the power of behavior control*, 1979.

Alrededor de toda Europa fueron naciendo instituciones eugenésicas como el Comité Eugenésico de La Haya, la Sociedad Italiana de Genética y Eugenesia, la Federación de Sociedades Rumanas de Eugenesia y la Sociedad Catalana de Eugenesia, entre otras. Y así, irónicamente, iban desarrollándose proyectos promovidos por humanos con objetivos autodestructivos de su misma especie. Y, como es lógico, tampoco tardó esta cuestión en llegar a España, elogiada por juristas como Federico Castejón y Martínez de Arizala, Catedrático de Derecho Penal de la Universidad de Sevilla, en su artículo “Asexualización de anormales” en la Revista de Legislación y Jurisprudencia (1911).

5. MARCO LEGAL ESPAÑOL ACTUAL

La Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica (en adelante LIB) establece en el Preámbulo II que uno de sus principales objetivos es garantizar el respeto y la salvaguarda de los derechos fundamentales de las personas recogidos en nuestro ordenamiento. Las leyes promulgadas en España deben comulgar con la Norma Suprema, los derechos reconocidos en convenios, en tratados internacionales, y en reglamentos de la Unión Europea. Cabe destacar, de igual manera, que los tratados internacionales sobre materia de derechos fundamentales son criterio de interpretación del capítulo II del título I de la Constitución española según el artículo 10.2 CE¹⁴.

Algunos defenderán que el derecho ha ido otorgando a las personas más derechos y libertades a medida que ha ido evolucionando a la par que la sociedad. No obstante, no es menos cierto el enfoque de que brindar unos derechos a veces es suprimir otros o invadir libertades ajenas. Alguna de la infinidad de prácticas eugenésicas - más o menos éticamente aceptables – que han ido apareciendo desde que el movimiento eugenésico surgió, perduran, otras han sido prohibidas y otras se han camuflado bajo diferentes nombres y, usualmente, escudadas por la libertad de elección. Hace solo cuatro años que la Ley Orgánica 2/2020, de 16 de diciembre, de modificación del Código Penal erradicó la esterilización no consentida – forzada – de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente. Sin embargo, existen actualmente dos procedimientos eugenésicos legales en España, ocultos detrás de nombres políticamente correctos: el aborto terapéutico y la fecundación *in vitro*.

¹⁴ “Las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España.”

En España existe lo que se denomina consejo genético (en adelante CG) que funciona en aras de ayudar a los pacientes en la toma de decisiones en aspectos relacionados con la posibilidad de padecer o transmitir una enfermedad determinada genéticamente, informándoles asimismo de las medidas preventivas¹⁵. Es un procedimiento destinado a informar a una persona sobre las posibles consecuencias para él o su descendencia de los resultados de un análisis o cribado genéticos y sus ventajas y riesgos y, en su caso, para asesorarla en relación con las posibles alternativas derivadas del análisis. Ocurre tanto antes como después de un cribado genético como en ausencia de esto. El servicio de CG está incluido tanto en atención primaria¹⁶ como en atención especializada¹⁷ y es preceptivo en los casos de análisis genéticos con fines sanitarios¹⁸.

5.1. El aborto eugenésico

Se tratará, primeramente, el aborto eugenésico, reconocido en los artículos 15. B) y 15. C) de la Ley Orgánica 2/2010 de Salud Sexual y Reproductiva e Interrupción Voluntaria del Embarazo (en adelante LOSSRIVE) permiten el aborto eugenésico hasta a semana 22 en caso de riesgo de graves anomalías en el feto, o sin límite de tiempo cuando se encuentran anomalías fetales incompatibles con la vida o enfermedad extremadamente grave e incurable.

La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (en adelante SEGO), a través de su Comisión de Bioética¹⁹, considera las siguientes definiciones:

- Anomalías fetales incompatibles con la vida: “las que previsiblemente/habitualmente se asocian con la muerte del feto o del recién nacido durante el período neonatal, aunque en condiciones excepcionales la supervivencia pueda ser mayor”.

¹⁵ Cfr. Alonso Gordo, José M.^a, Sánchez González, M.^a del Carmen, Hernández Pérez, Natacha, & Calvo Orduña, M.^a José, “Las posibilidades del Consejo Genético en Atención Primaria”, *Revista Clínica de Medicina de Familia*, vol. 7, n. 2, 2014, pp. 118-129.

¹⁶ Asistencia médica inicial que recibe un paciente.

¹⁷ La que se presta Centros de Especialidades y Hospitales, accediéndose a ella por indicación de los facultativos de AP, de manera ambulatoria o en régimen de ingreso, y cuenta con los medios diagnósticos y/o terapéuticos de mayor complejidad y coste dentro del sistema.

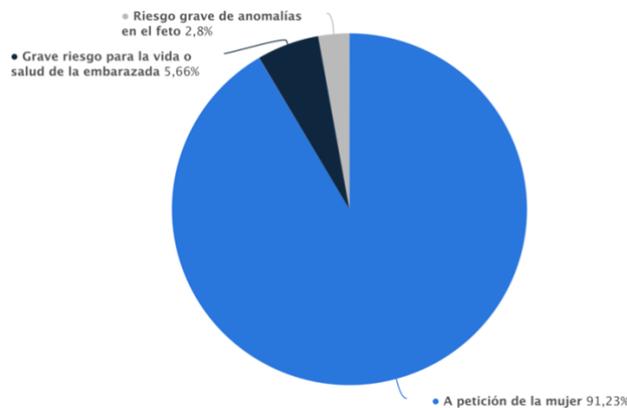
¹⁸ Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica. Artículo 55.2 (BOE núm. 159, de 4 de julio de 2007).

¹⁹ Cabero Roura, L., “Declaración de la Comisión de Bioética de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia sobre la interrupción legal del embarazo”, *Progresos de Obstetricia y Ginecología*, vol. 52, n. 1, 2009, pp. 67-68.

- Enfermedad extremadamente grave e incurable en el momento del diagnóstico: “la que con una alta probabilidad de mortalidad durante el período fetal o tras el nacimiento y/o que previsiblemente se asocien con un tiempo de supervivencia corto y/o con un desarrollo neurológico profundamente deficiente y/o con una probabilidad de dependencia extrema y persistente para el desarrollo de su vida posnatal”.

El aborto, no solo eugenésico, es uno de los denominados “derechos sexuales y reproductivos” que son derechos humanos reconocidos a mujeres y hombres a tener el dominio de su sexualidad, a decidir libre y responsablemente, sin discriminación ni violencia sobre todo lo relativo a tu sexualidad²⁰.

Fig. 1. Porcentaje de interrupciones voluntarias del embarazo en España en 2022, según el motivo de la interrupción



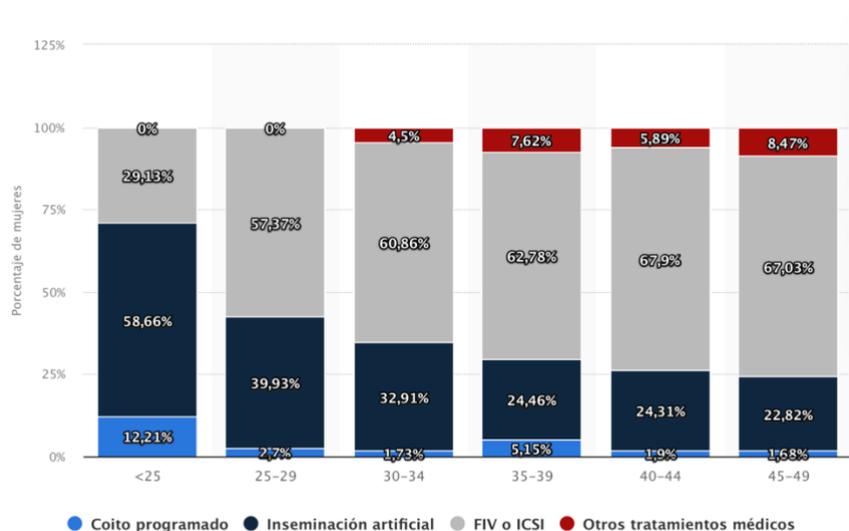
Fuente: Statista

La figura 1 muestra la proporción de abortos según si el motivo es riesgo grave de anomalías en el feto, riesgo para la vida o salud de la madre o a petición de esta por cualquier otra razón (antes de la semana 22). Se puede observar que un total del 8,46% de los abortos

²⁰ Declaración de Beijing. Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer: Beijing, 4 a 15 de septiembre de 1995. Naciones Unidas.

clínicos²¹, voluntarios²² y legales²³ realizados en España en el año 2022. Esto corresponde a aproximadamente 8.317 interrupciones voluntarias del embarazo (en adelante IVE) de las 98.316 que se llevaron a cabo en España en 2022²⁴.

Fig. 2. Porcentaje de mujeres que habían recurrido a un tratamiento de reproducción asistida en España en 2018.



Fuente: Statista

La figura 2 es una estadística sobre 14.446 mujeres de entre 18 y 49 años de edad que refleja el porcentaje el total de mujeres en España, que a fecha de 2018 han utilizado alguna vez una técnica de reproducción humana asistida (FIV, ICSI²⁵, inseminación artificial u otro método). Se observa como la FIV (o la ICSI) es la TRA más común entre las mujeres.

²¹ También denominado aborto seguro, es el realizado en una clínica especializada con profesionales formados para ello. Se contrapone a un aborto inseguro, a que la OMS describe como “el procedimiento para finalizar un embarazo no deseado que es realizado por personas que carecen del entrenamiento necesario o que se lleva a cabo en un ambiente carente de un estándar médico mínimo, o ambos” (OMS 1992).

²² No forzado, consentido libremente por la gestante.

²³ Realizado al amparo de la ley, en estados o países donde las leyes permiten acceder a dicho procedimiento.

²⁴ Interrupción voluntaria del embarazo. (2022). [Conjunto de datos]. En *Ministerio de Sanidad*.

²⁵ Siglas para “Inyección Intracitoplasmática”, una técnica de FIV en la que la fecundación tiene lugar fuera del cuerpo, inyectándose un espermatozoide en el ovulo dentro de una caja de Petri.

5.2. La fecundación *in vitro*

La fecundación *in vitro* (FIV) es una de las tres técnicas de reproducción asistida²⁶ que consiste en fecundar los óvulos de la mujer con el espermatozoides del hombre en el laboratorio con el fin de obtener embriones que puedan, tras su transferencia al útero materno, dar lugar a un embarazo. La ley que regula esta práctica es la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida (en adelante LTRA). Una vez fecundados, dicha ley únicamente permite la implantación de un máximo de tres embriones en el útero materno. Los embriones fecundados sobrantes son descartados por inviabilidad (más adelante se aclarará este concepto), donados a otras parejas, donados a la ciencia para que hagan estudios experimentales, o criopreservados sin comprometer la tasa de supervivencia mediante la congelación embrionaria durante un periodo establecido por la ley (aunque la práctica habitual es preservarlos indefinidamente).

El laureado con el Premio Nobel de Medicina en 1946, Hermann J. Muller, propuso lo que él denominó “bancos de espermatozoides saludables”, con el propósito de prevenir la degeneración racial. Asimismo, el Dr. William Shockley, ganador del Premio Nobel en Física en 1956, planteó que, dado que la inteligencia está en gran medida determinada genéticamente, debíamos mejorarla empleando métodos que incluían la esterilización, la clonación y la inseminación artificial.

Actualmente, a la FIV recurren principalmente las parejas que encuentran dificultades para concebir un hijo y necesitan una intervención externa para conseguirlo. Por tanto, aunque su objetivo último no es el de asegurar un primogénito sano, ello es una consecuencia necesaria de la propia TRA. En otro orden de ideas, esta TRA contiene las dos medidas esenciales de la eugenesia - positiva y negativa: la elección de aquellos considerados idóneos y la eliminación de aquellos que se perciben como no aptos. Sin embargo, cabe destacar que el artículo 1.3 LTRA permite las técnicas de reproducción asistida “en la prevención y tratamiento de enfermedades de origen genético hereditario” siempre y cuando “sea posible recurrir a ellas con suficientes garantías diagnósticas y terapéuticas y estén estrictamente indicadas”. Por tanto, sea como fin o como medio, la FIV incluye técnicas esencialmente eugenésicas en su proceso, por lo que podemos categorizarla libremente como una de las prácticas eugenésicas liberales contemporáneas.

²⁶ Junto con la inseminación artificial y la transferencia intratubárica de gametos.

Un embrión viable es aquel que tiene posibilidad de anidar en el útero y continuar su desarrollo de forma normal mientras que un embrión inviable es el que, bajo ningún concepto, dará lugar a un embarazo que pueda llegar a término²⁷. Eso sí, no puede pasarse por alto que, aunque en la ley no haya una definición explícita de lo que se entiende por “viable” y sea la ciencia la que defina el término, en la práctica jurídica en relación con la reproducción asistida los embriones “no viables” incluyen tanto los biológicamente no viables como los “sobrantes”²⁸. Los embriólogos emplean distintos criterios para evaluar la calidad de los embriones, como su número de células, velocidad de crecimiento y simetría. Entre los más comunes se encuentran los que los clasifican en cuatro categorías según su viabilidad para implantarse y generar un embarazo normal: del 1 al 4 o letras de la *a* a la *d*. Los embriones tipo uno o *a* son los que muestran el mayor potencial de implantación, mientras que los del tipo 4 o *d* tienen la probabilidad más baja de sobrevivir al embarazo.

Cierto es, que el Código Penal español (en adelante CP) proscribire la ingeniería genética con fin distinto a la procreación humana, así como la manipulación de genes que alteren el genotipo y cualquier procedimiento de selección de raza²⁹. *A contrario*, la eliminación de taras y enfermedades en el procedimiento FIV con fines procreadores está completamente amparado por nuestro ordenamiento jurídico. Siguiendo en la misma línea, el artículo 12 LTRHA permite el diagnóstico genético preimplantacional para detectar enfermedades hereditarias graves, que se trata de una técnica de prevención cuyo objeto es detectar anomalías en el material genético

²⁷ Durán Salas, I., “Calidad Embrionaria en FIV”, *Almeriafiv.com*, 21 de abril de 2012.

²⁸ Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida. II Informe anual, abril 2000. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Voto particular de M. Atienza y A. García Paredes.

²⁹ Artículo 159 CP: “Serán castigados [...] los que, con finalidad distinta a la eliminación o disminución de taras o enfermedades graves, manipulen genes humanos de manera que se altere el genotipo.

Artículo 160 CP: “1. La utilización de la ingeniería genética para producir armas biológicas o exterminadoras de la especie humana será castigada [...]. 2. [...] quienes fecunden óvulos humanos con cualquier fin distinto a la procreación humana. 3. [...] la creación de seres humanos idénticos por clonación u otros procedimientos dirigidos a la selección de la raza”.

de los preembriones³⁰³¹. Antes de continuar el análisis, es necesario definir con rigurosidad las tres fases prenatales que influirán en el estatuto jurídico del que goza cada uno. El OJ español distingue entre preembrión, embrión y feto. El primero, también denominado embrión preimplantatorio ya ha sido definido. El segundo, es la fase de desarrollo que sigue al preembrión, señala el comienzo de la organogénesis (formación de los órganos humanos) y cuya duración es de dos meses o dos meses y medio³². Por último, el feto es el que goza de mayor protección en todos los ámbitos del OJ, y transcurre desde la finalización de la organogénesis (rigurosamente, a partir de los 57 días) hasta que se desprende del seno materno³³.

6. RELACIÓN CON LOS DERECHOS HUMANOS INTERNACIONALMENTE RECONOCIDOS

Los Estados firmantes de convenios que garantizan los derechos humanos están obligados a honrarlos, evitar sus restricciones, proteger a individuos y grupos contra cualquier violación de sus derechos, y asegurarse de cumplirlos mediante la adopción de las medidas pertinentes. En este apartado, nos centraremos en los cuatro convenios sobre derechos humanos más importantes en la esfera internacional: la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea, la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos (en adelante DUGHDH) y en la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO (en adelante DUBDH). La primera es más amplia que el Convenio Europeo de Derechos Humanos y establece los

³⁰ Término adoptado por la Comisión de Investigación sobre Fecundación y Embriología del Parlamento Británico en su informe Warnock (1984) para referirse al embrión *in vitro* constituido por el grupo de células resultantes de la división progresiva del ovocito desde que es fecundado hasta 14 días más tarde.

³¹ Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida (BOE núm.126, de 27 de mayo de 2006).

³² Definición adoptada en numerosos documentos, entre otros: el Convenio del Consejo de Europa para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano respecto de las aplicaciones de la biología y la medicina. Oviedo. 4 de abril de 1997; el Informe y trabajos de la comisión especial de estudio de la fecundación *in vitro* y la inseminación artificial humanas. Congreso de los Diputados. 1987; como acepción lingüística de la Real Academia de la Lengua Española; y en la Ley 14/2007, de 3 de julio, sobre investigación biomédica y de las células madre (en adelante LIBCM). 3 de julio de 2007. Artículo 2, 1).

³³ Cfr. Ley 14/2007 de investigación biomédica. Artículo 3.

principios éticos y los derechos de los ciudadanos y residentes de la UE relacionados con la dignidad, libertad, igualdad, solidaridad, ciudadanía y justicia, sus disposiciones son jurídicamente vinculantes y tiene el mismo valor jurídico que los tratados de la UE. La segunda establece los derechos fundamentales inherentes a todos los seres humanos que inspiran los convenios, y es defendida, a nivel internacional, por la Corte Internacional de Justicia (en adelante CIJ) y la Corte Internacional de Derechos Humanos (en adelante CIDH), y a nivel regional europeo, el TEDH tiene competencia sobre los Estados parte del Convenio Europeo de Derechos Humanos. La DUDHGH establece principios éticos y legales no preceptivos relacionados con la investigación genética y su aplicación en la práctica médica, asegurando que se respeten los derechos humanos fundamentales. Y, por último, a pesar de su carácter jurídicamente no vinculante, la DUBDH establece principios éticos y legales para garantizar el respeto a la dignidad humana, proteger los derechos humanos, promover la equidad y la justicia en el acceso a la atención médica, asegurar el consentimiento informado y la autonomía del paciente. No es menos cierto que no todos estos documentos proscriben explícitamente la eugenesia, a salvo de la Carta que prohíbe las prácticas eugenésicas y, en especial, “las que persiguen la selección de las personas” y la DUGHDH que señala que “ningún ser humano podrá ser discriminado por razón de su código genético”.

Como se ha mencionado en el bloque anterior, los tratados internacionales suscritos por España relativos a los derechos humanos son criterio de interpretación del alcance de los derechos fundamentales reconocidos en la CE. Ahora bien, el TC ha considerado en numerosas sentencias³⁴ que el ámbito de aplicación de este artículo (10.2 CE) se reduce a los contenidos en la Sección I del Capítulo II del Título I de la Constitución y al artículo 14. No obstante, sentencias del TC como la STC 36/1991 permiten una interpretación más flexible al incluir entre los derechos interpretables con tratados hasta el artículo 38 CE. El debate concluye en el momento en que el Alto Tribunal ha establecido que no solo los tratados sobre derechos humanos son criterio hermenéutico de normas constitucionales, sino que deben irradiar a todo el ordenamiento jurídico³⁵.

Centrándonos en el tema que nos ocupa, el Consejo de Europa en el Proyecto de Convenio sobre la protección de los derechos humanos y la dignidad de la persona respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina de 1995 proclama que “el genoma humano es un

³⁴ Por todas puede verse la STC 26/1987.

³⁵ Así lo señala la STC 78/1982.

componente fundamental del patrimonio común de la humanidad y necesita ser protegido para salvaguardar la integridad de la especie humana, como un valor en sí mismo, y la dignidad y derechos de cada uno de sus miembros”. Esto es, anuncia categóricamente la protección que merecen el genoma humano y, por ende, la integridad de las personas y su dignidad intrínseca. De aquí en adelante se desgranarán estos tan abstractos conceptos y su conexión con la igualdad, la no discriminación, la vida y la integridad física y psíquica, la intimidad personal y familiar y la autonomía de la voluntad del hombre.

6.1. Valor jurídico de dignidad

El artículo primero de la DUDH³⁶ reconoce la dignidad y la igualdad en derechos de “todos los seres humanos”. Igualmente, el mismo primer artículo de la Carta y el tercero de la DUGHDU defienden la dignidad humana. El juramento hipocrático incluye la palabra dignidad en su texto como objeto de máximo respeto. Para comenzar con una aproximación filosófica, la tradición utilitarista mantiene que únicamente las “personas” tienen ese *status* legal y moral. Fue Jenny Teichman, filósofa de Cambridge quien al poco tiempo catalogó este enfoque como “personismo”. En la misma línea, Peter Singer, otro filósofo, argumenta en su libro *Practical Ethics* que sólo aquellos seres humanos que evidencian “autoconciencia, racionalidad y autonomía” son personas completas que tienen estatus moral. Aunque estas calificaciones las han hecho filósofos, lo que particularmente nos atañe es la concepción legal de los términos “personas” y “seres humanos”. Más adelante se concretará las distinciones entre ambos conceptos, dentro del marco del derecho a la vida del *nasciturus*. De hecho, esta es mencionada antes que los derechos humanos pues es la base de todos ellos. En efecto, el Alto Comisionado de derechos humanos de la ONU de 2014 a 2018, Zeid Ra'ad Al Hussein, subrayó que “los derechos humanos no son una recompensa por el buen comportamiento, si no el derecho de todas las personas en todo momento y en todos los lugares” (Al Hussein, 2018).

6.2. Derecho a la igualdad de trato y no discriminación

La ausencia de discriminación, establecida en el artículo 2 DUDH, es lo que garantiza la igualdad del artículo 1 del mismo texto. Aquel artículo proscribía la desigualdad de derechos y libertades de cualquier persona por “razón de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o

³⁶ Declaración Universal de Derechos Humanos. 10 de diciembre de 1948. Artículo 1.

cualquier otra condición”³⁷. De manera similar, la Carta prescribe la discriminación en su artículo 21³⁸. Y se concreta la no discriminación en el ámbito genético en el artículo sexto de la DUGHDH³⁹. Ahora bien, ¿qué se entiende por discriminación? La discriminación es cualquier distinción, exclusión, restricción o preferencia u otro trato diferencial que se base directa o indirectamente por motivos prohibidos de discriminación y que tenga la intención o el efecto de anular o perjudicar el reconocimiento, el disfrute o el ejercicio, en igualdad de condiciones, de derechos humanos y libertades fundamentales en el ámbito político, económico, social, cultural o de cualquier otro campo de la vida pública⁴⁰. Este derecho ha sido desarrollado en relación con las dos principales formas de discriminación en la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujeres (1979), ratificada por 189 de los 197 Estados, y en la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (1965), ratificado por 182 Estados.

Es indispensable mencionar la Declaración Universal de los Derechos del Niño en cuyo punto 10 señala que “el niño debe ser protegido contra las prácticas que puedan fomentar la discriminación racial, religiosa o de cualquier otra índole”. Es evidente que la técnica de selección embrionaria discrimina a los que no cumplen los criterios de selección genética, discriminándolos en origen y condenándolos a su destrucción. Pero existe, como se analizará

³⁷ Declaración Universal de Derechos Humanos. Organización de las Naciones Unidas. 10 de diciembre de 1948. Artículo 2.

³⁸ Artículo 21 CDFUE: “Se prohíbe toda discriminación, y en particular la ejercida por razón de sexo, raza, color, orígenes étnicos o sociales, características genéticas, lengua, religión o convicciones, opiniones políticas o de cualquier otro tipo, pertenencia a una minoría nacional, patrimonio, nacimiento, discapacidad, edad u orientación sexual.”

³⁹ Artículo 6 DUGHDH: “Nadie podrá ser objeto de discriminaciones fundadas en sus características genéticas, cuyo objeto o efecto sería atentar contra sus derechos y libertades fundamentales y el reconocimiento de su dignidad.”

⁴⁰ *Cfr.* Convención internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial. 4 de enero de 1969. Artículo 1º; Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. 16 de diciembre de 1983. Artículo 1º; Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. 13 de diciembre de 2006. Artículo 2º; Comité de Derechos Humanos, *No discriminación. Observación general n° 18*, 1989, pár. 6 y 7; y Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Observación general n° 20. La no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales (artículo 2, párrafo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, 2009, pár. 7.

después, una colisión con los derechos de la progenitora, por lo que todos los derechos deben ponderarse adecuadamente para alcanzar una solución justa y equitativa.

6.3. Derecho a la vida

El TEDH ha admitido en su jurisprudencia que existe en el feto potencialidad de convertirse en una persona lo que exige de una protección en nombre de la dignidad humana, pero sin convertirlo en una “persona” con “derecho a la vida”⁴¹ al amparo del Convenio de Oviedo⁴² que reconoce expresamente dignidad humana al ser humano, y no solo a la persona humana. Por otra parte, en la sentencia de la Gran Sala de 8 de julio de 2004, asunto *Vo c. Francia* se precisa que, aunque el *nasciturus*⁴³ no tiene un derecho a la vida *per se* sino que corresponderá a la apreciación que cada Estado le dé, sí podría decirse que “es una idea compartida entre los Estados que el embrión y el feto pertenecen a la raza humana” por lo que gozaría de cierta protección en nombre de la dignidad humana. En vista de la ausencia de consenso europeo de cuándo empieza la vida humana susceptible de protección, se ha venido realizando una interpretación extensiva en sentencias posteriores como la del asunto *Evans* contra Reino Unido en la que se remite, igualmente, la valoración del derecho a la vida en el caso concreto al margen de apreciación de los Estados⁴⁴. En todo caso, no resulta evidente la repercusión de dicha aclaración pues la dignidad es un concepto abstracto.

6.4. Derecho a la integridad física y moral

Primeramente, se ha de recalcar la ausencia de este derecho literalmente expresado en los textos legales internacionales pues, aunque la DUDH prescribe las torturas, la penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes, y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (en adelante PIDCP) repite la misma expresión anterior, no se defiende en ninguno expresamente la protección de la integridad física y psíquica de manera genérica. En el marco regional europeo, la propia Carta otorga a todas las personas el derecho a la integridad física y psíquica

⁴¹ STEDH 53924/00, *Vo c. Francia* [GC], 8 de julio de 2004, párr. 84.

⁴² Convención para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano en relación con la aplicación de la Biología y de la Medicina: Convención de Derechos Humanos y Biomedicina. Consejo de Europa, en Oviedo del 4 de abril de 1997, ratificado por 29 Estados Europeos y otros 6 han firmado el tratado sin haberlo ratificado.

⁴³ “No nacido”, desde que es concebido hasta su nacimiento.

⁴⁴ STEDH 6339/05, *Evans c. Reino Unido* [GC], 10 de abril de 2007.

a la vez que prohíbe las prácticas eugenésicas en el mismo artículo 3. Ahora bien, la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos (en adelante, TEDH) ha interpretado que la integridad, tanto física como psíquica, está amparada por el derecho a la vida privada establecido en el artículo 8 del Convenio, como lo evidencian casos emblemáticos como X. e Y. c. Holanda⁴⁵, Pretty c. Reino Unido⁴⁶ y Y. F. c. Turquía⁴⁷. En contraste, la CDFUE ofrece una declaración más detallada sobre el derecho a la integridad personal, abordando aspectos biomédicos y prohibiendo prácticas como la eugenesia y la clonación reproductiva. Además, tanto el Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano en el Contexto de la Biología y la Medicina (1997) como la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos (2006) abordan explícitamente la protección de la integridad individual en el ámbito biomédico.

6.5. Derecho a la intimidad personal y familiar

Si bien este derecho es reconocido y descrito de diferentes maneras según el texto legal⁴⁸, ni la DUGHDH ni la DUBDH lo recogen en su articulado. Los términos “vida privada” y “respeto” del artículo 8 del Convenio no se han definido dispositivamente, por lo que se han aclarado *ad hoc* por el TEDH, usando como referente la doctrina norteamericana⁴⁹. La inclusión conjunta de los conceptos de “vida privada” y “vida familiar” en la misma normativa

⁴⁵ STEDH 8978/80, de 25 de marzo de 1985.

⁴⁶ STEDH 2346/02, Pretty c. Reino Unido, de 29 de julio de 2002.

⁴⁷ STEDH 40679/98, Y.F. c. Turquía, de 29 de abril de 2003.

⁴⁸ La Declaración universal de derechos humanos lo recoge en su artículo 12 cuya redacción es la siguiente: “Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra o a su reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques.” Por su parte, la Carta de Derechos Fundamentales de la UE reconoce “el derecho de toda persona al respeto de la vida privada y familiar, de su domicilio y de sus comunicaciones” (artículo 7 de la Carta). Asimismo, el Convenio lo reconoce en su artículo 8 de manera quasi-equivalente al séptimo de la Carta, con añadidura de un segundo párrafo que reza: “No podrá haber injerencia de la autoridad pública en el ejercicio de este derecho, sino en tanto en cuanto esta injerencia esté prevista por la ley y constituya una medida que, en una sociedad democrática, sea necesaria para la seguridad nacional, la seguridad pública, el bienestar económico del país, la defensa del orden y la prevención del delito, la protección de la salud o de la moral, o la protección de los derechos y las libertades de los demás.”

⁴⁹ Roe v. Wade 410 U.S. 113 (1973).

ha provocado cierta confusión conceptual, lo que se ha traducido en la aparición de un concepto único de “vida privada y familiar”. de esta manera, han encontrado protección en el artículo 8 derechos como el de vivir en un medioambiente sano⁵⁰, el derecho a la protección de datos personales referentes a la salud⁵¹, el derecho al alojamiento de la familia⁵², el derecho a la protección de modos de vida tradicionales, de minorías étnicas⁵³, el derecho a la identidad⁵⁴, el derecho a la historia personal⁵⁵ o el derecho a recuperar el cuerpo muerto de una hija⁵⁶. Además, si examinamos el texto de la Carta, no se menciona de manera explícita ni el derecho a la reproducción, y mucho menos a la reproducción asistida, ni el derecho al aborto. Sin embargo, en los últimos años, el TEDH ha emitido varias sentencias directamente relacionadas con ambos temas.

En primera instancia, invoco nuevamente el caso Evans contra Reino Unido en el que el TEDH interpreta extensivamente el artículo 8 del Convenio, ampliando la noción de “vida privada” y permitiendo incluir en ella aspectos de su identidad física y social, concretamente “el derecho a la autonomía personal”⁵⁷. En la sentencia del caso S.H. y otros contra Austria⁵⁸ se establece que el artículo 8 del Convenio ampara la reproducción asistida, ya que esta decisión representa un aspecto de la vida privada y familiar. El Tribunal entiende en el asunto Costa y Pavan contra Italia, que dentro de los márgenes del artículo 8 no sólo se encontraría el derecho a tener hijos, sino también el derecho a tener hijos sanos⁵⁹, alcanzando también un sentido negativo - derecho a no tener un hijo - mediante el libre acceso al aborto terapéutico. No

⁵⁰ Cfr. STEDH 16798/90, López Ostra c. España, de 9 de diciembre de 1994; STEDH 14967/89, Guerra y otros c. Italia, de 19 de febrero de 1998; STEDH 48995/99 Surugiu c. Rumanía, de 20 de abril de 2004; STEDH 4143/02 Moreno Gómez c. España, de 16 de noviembre de 2004.

⁵¹ Cfr. STEDH 22009/97, Z. c. Finlandia, de 25 de febrero de 1997.

⁵² Cfr. STEDH 18072/91, Velosa Barreto c. Portugal, de 21 de noviembre de 1995.

⁵³ Cfr. STEDH 24876/2001, Chapman c. Reino Unido, de 18 de enero de 2001.

⁵⁴ Cfr. STEDH 16213/90 Burghatz. c. Suiza, de 2 de febrero de 1994; STEDH 18131/94 Stjerna .c Finlandia, de 25 de noviembre de 1994, STEDH 22500/93 Guillot c. Francia, de 24 de octubre de 1996; STEDH 88/2004, Unal Tekeli c. Turquía, de 16 de noviembre de 2004; STEDH 46/2008, Daróczy c. Hungría, de 1 de julio de 2008.

⁵⁵ STEDH 10484/83, Gaskin c. Reino Unido, de 7 de julio de 1989.

⁵⁶ Cfr. STEDH 37794/97, Pannullo y Forte .c Francia, de 30 de octubre de 2001.

⁵⁷ STEDH 6339/05, Evans c. Reino Unido, de 10 de abril de 2007, párr. 71.

⁵⁸ STEDH 56/2010, caso S.H. y otros c. Austria, de 1 de abril de 2010.

⁵⁹ STEDH 72/2012, Costa y Pavan contra Italia, de 28 de agosto de 2012.

obstante, como se ha explicado en el bloque 6.1, el Tribunal reconoce una dignidad inherente a todas las personas – incluidas las no nacidas –, y aunque es difícil precisar dicho alcance, esta interpretación debe servir de referente para la regulación que cada estado es libre de dar al derecho a la vida⁶⁰.

6.6. Autonomía de la voluntad

Retomando el análisis del bloque anterior, en el asunto Evans contra Reino Unido el TEDH menciona el derecho a la autonomía personal, en concreto, en el ámbito familiar reproductivo como interpretación del artículo 8 de la Convención. En el caso Pretty c. Reino Unido, el TEDH estableció que el derecho a la vida privada incluye el derecho a determinar el propio destino en relación con decisiones sobre el fin de la vida, aunque reconoció que este derecho puede estar sujeto a ciertas limitaciones. La Directiva de Derechos de los Pacientes de la Unión Europea (2011/24/UE) es una legislación importante que establece los derechos de los pacientes en el contexto de la atención médica transfronteriza dentro de la Unión Europea. La directiva pretende garantizar que los pacientes reciban un alto nivel de protección y atención médica cuando buscan tratamiento en otro país de la Unión Europea. Incluye disposiciones que fortalecen el derecho de los pacientes a recibir información clara y comprensible sobre su estado de salud y las opciones de tratamiento disponibles. Esto implica que los profesionales de la salud deben proporcionar a los pacientes información detallada sobre su diagnóstico, pronóstico, posibles tratamientos y sus riesgos y beneficios asociados, de forma comprensible y en formato accesible al paciente, permitiéndole tomar decisiones informadas sobre su atención médica. Al garantizar el acceso a información precisa y comprensible, la Directiva de Derechos de los Pacientes fortalece el principio de autonomía de la voluntad al capacitar a los pacientes para participar activamente en las decisiones relacionadas con su atención médica. Esto significa que los pacientes tienen el derecho y la capacidad de expresar sus preferencias, valores y metas personales en relación con su tratamiento, y los profesionales de la salud deben respetar y tener en cuenta estas preferencias al tomar decisiones médicas.

Siguiendo en la línea libertad de todas las personas – y más concretamente las mujeres en el ámbito reproductivo - para tomar decisiones autónomamente, el concepto de “salud

⁶⁰ Recordemos que el TEDH ha otorgado un margen de apreciación a los estados en materia del inicio del derecho a la vida del *nasciturus* (STEDH 6339/05, Evans c. Reino Unido [GC], 10 de abril de 2007 en relación con la STEDH 53924/00, Vo c. Francia, de 8 de julio de 2004).

reproductiva” ha sido matizado de manera que incluye la libertad de procrear o no, de cuando y de cómo hacerlo⁶¹ y el derecho a decidir sobre su reproducción sin sufrir discriminación ni violencia. Y así múltiples declaraciones internacionales reconocen el derecho de las mujeres a decidir sobre su sexualidad - que incluye su reproducción⁶².

7. RELACIÓN CON LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DE LA CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA

7.1. Valor jurídico de dignidad

No nos encontramos ante un derecho fundamental. Previsto en el artículo 10 de la CE, la dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social. Los derechos fundamentales son inherentes a la dignidad de la persona. Pero no se reconoce un derecho a la dignidad, un derecho general a la personalidad. Entre los derechos fundamentales que se reconocen y regulan en el capítulo II del Título I, no figura un derecho general a la personalidad. La norma se refiere a ella al inicio de dicho Título, la ha hecho trascender a aquellos, al convertirla en una suerte de “principio constitucional superior a todos los derechos objetivos”. Esta referencia constitucional a la dignidad humana se ha llevado a cabo a través de un principio deriva de la estructura el sistema jurídico-político del Estado, basado en valores específicos⁶³ y que irradia todo el OJ y orientan al legislador de nuestra cambiante legislación. Tras examinar las percepciones del concepto, se puede sintetizar el principio de dignidad de la persona humana en: un valor jurídico que fortalece los derechos reconocidos e inspira los que están por reconocer, relacionados con la noción de persona arraigada en la cultura occidental, que contribuye a definir intereses individuales que

⁶¹ Cfr. Organización de las Naciones Unidas, *Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo: El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994*, El Cairo, Egipto, 1994. Punto 7.2.

⁶² Cfr. Declaración y plataforma de acción de Beijing. Organización de las Naciones Unidas, 1995. Punto 96; Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, “Observación general núm. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales) (E/C.12/GC/22)”. *Consejo Económico y Social*, 2016. Apartado 28; Resolución del Parlamento Europeo, de 24 de junio de 2021, sobre la situación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en la Unión, en el marco de la salud de las mujeres (2020/2215(INI)) (Parlamento europeo 2021). Puntos 33 a 35.

⁶³ Cfr. STC 24/1982, de 13 de mayo.

aún carecen de garantías adecuadas, vinculados a áreas fundamentales del derecho en proceso de reconocimiento o elaboración, que merecen protección específica; y que justifica, según moral pública, las limitaciones o restricciones que afectan el alcance de los derechos reconocidos. La dignidad, se convierte, junto con el libre desarrollo de la personalidad, en un mandato jurídico objetivo y posee un valor significativo dentro de la normativa constitucional⁶⁴.

7.2. Derecho a la igualdad de trato y no discriminación

El principio de igualdad previsto en el art. 14 CE se despliega, en todo caso, en dos distintos niveles: la igualdad ante la ley (o igualdad en la aplicación de la ley) y la igualdad en la ley (o igualdad en el contenido de la ley).

El Fundamento Jurídico 2 de la Sentencia del Tribunal Constitucional número 75/1983, emitida el 3 de agosto, establece que el artículo 14 de la Constitución española garantiza el derecho de igualdad ante la ley como un derecho individual de los ciudadanos. Este derecho busca eliminar privilegios y discriminaciones injustas entre las personas, siempre y cuando estén en situaciones similares que requieran un tratamiento legal igualitario. Según el Fundamento Jurídico 3 de la Sentencia del Tribunal Constitucional 144/1988, del 12 de julio, la igualdad ante la ley implica que debe aplicarse uniformemente para todos, sin excepciones basadas en circunstancias personales, ni tratamientos más severos o benévulos según la condición de las personas. En consecuencia, los jueces y tribunales deben aplicar la ley de manera equitativa a quienes estén en una misma situación legal. No obstante, en este trabajo no se abordará el principio de igualdad en relación con la eugenesia.

En la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación (en adelante LITND) se establece la definición legal de la discriminación en España, distinguiendo entre discriminación directa e indirecta. La primera hace referencia la situación en la que una persona o un grupo es tratado de manera menos favorable que otros en circunstancias similares debido a razones establecidas en el artículo 2, apartado 1⁶⁵. Se

⁶⁴ Cfr. STC 150/1991, de 4 de julio, FJ 3.

⁶⁵ "1. Se reconoce el derecho de toda persona a la igualdad de trato y no discriminación con independencia de su nacionalidad, de si son menores o mayores de edad o de si disfrutan o no de residencia legal. Nadie podrá ser discriminado por razón de nacimiento, origen racial o étnico, sexo, religión, convicción u opinión, edad, discapacidad, orientación o identidad sexual, expresión de género, enfermedad o condición de salud, estado

considera también discriminación directa la negativa a proporcionar ajustes razonables a personas con discapacidad, es decir, adaptaciones del entorno físico, social y actitudinal necesarias y adecuadas para la integración de este colectivo. La discriminación indirecta corresponde a aquella práctica aparentemente neutral que causa una desventaja particular a una o varias personas debido a las razones establecidas en el artículo 2, apartado 1⁶⁶.

Se observa una estrecha similitud entre la definición proporcionada por esta ley y la establecida en los documentos legales internacionales mencionados en el bloque 6.2 que apoyaban la definición de discriminación en el marco legal internacional. En España, para que una desigualdad de trato vulnere el art. 14 CE, debe afectar a situaciones sustantivamente iguales, y ser artificiosa, injustificada o desproporcionada⁶⁷. Se infiere, además, que no toda desigualdad constituye una discriminación, únicamente aquellas no razonablemente justificadas.

Los embriones que se descartan en la fecundación *in vitro* no son siempre los absolutamente inviabil para la vida pues se fecundan varios óvulos y solo los 2 o 3 de mejor calidad son introducidos en el útero. Por tanto, sin perjuicio de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer entre los que se encuentra, es innegable la discriminación que sufren los embriones, de modo que la discusión legal ha de centrarse en el objeto del derecho a la igualdad de trato y no discriminación en el ordenamiento jurídico español.

7.3. Derecho a la vida

En primer lugar, el OJ español distingue tres fases prenatales (preembrión, embrión y feto) que ya han sido explicadas en el bloque 5.2. Esta distinción es fundamental para el tema que nos concierne respecto al aborto y a la fecundación *in vitro* para su correcta inclusión en los derechos reconocidos a los nacidos. El preembrión queda amparado en cuanto a intervenciones eugenésicas por la LTRA que prohíbe modificar los caracteres hereditarios no patológicos o buscar la selección de los individuos o de la raza. Ahora bien, he de traer a colación que el TC ha establecido que “la vida humana es un proceso que comienza con la

serológico y/o predisposición genética a sufrir patologías y trastornos, lengua, situación socioeconómica, o cualquier otra condición o circunstancia personal o social”.

⁶⁶ *Cfr.* Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación (BOE núm. 167, de 13 de julio de 2022). Artículo 6.

⁶⁷ STC 91/2019, de 3 de julio.

gestación”⁶⁸, creando así una entidad existencialmente distinta de la madre, aunque se encuentre alojada dentro de ella. se infiere que la vida humana comienza con *nasciturus* dentro del útero de la madre, excluyendo del ámbito de protección constitucional el preembrión que está criopreservado y aún no ha sido transferido.

En segundo lugar, debemos de aclarar la diferencia entre los términos “persona” y “ser humano” que se utilizan en textos legales y tratados. Para ello, el artículo 10 de la Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante CDPD), establece el “derecho inherente a la vida de todos los seres humanos”. La utilización de la expresión “seres humanos” en contraste con el término “personas” empleado a lo largo de dicha Convención plantea una diferencia. Si esta distinción tiene algún significado, implicaría considerar al feto como un ser humano, titular del derecho a la vida. El TEDH reconoce al feto la pertenencia a la especie humana⁶⁹, mientras que el Alto Tribunal español afirmó que, a pesar de que el feto es un bien jurídico digno de protección, no se le reconoce como titular del derecho a la vida⁷⁰. Por lo tanto, no es apropiado aplicar el artículo 10 CDPD en su caso, y el artículo 15.b) LOSSIRVE no puede considerarse en contradicción con dicha convención. Por otra parte, la Asociación Española de Bioética (en adelante AEBI) defiende que el aborto (cualquier forma de este) no es un acto médico, por lo que cualquier profesional sanitario puede oponerse a realizarlo o a colaborar. Es lo que se conoce como objeción de conciencia profesional deontológica, distinta de la objeción de conciencia religiosa⁷¹.

⁶⁸ STC 53/1985, de 11 de abril, FC nº5, a). Recurso presentado por 54 diputados contra la inconstitucionalidad del aborto eugenésico y del aborto por violación del CP, alegando que vulnera los artículos 1.1, 9.3, 10.2, 15, 39.2 y 4, 49 y 53.1 y 3 CE.

⁶⁹ Aunque en la STEDH Vo. c. Francia se establece el precedente de que el derecho a la vida ha de remitirse al margen de apreciación de los estados.

⁷⁰ STC 53/1985 de 11 de abril de 1985, F. 5 (49), págs. 532-533. Se rechaza así la interpretación de que "todos" equivale a "todas las personas", que había defendido el Magistrado Francisco Tomás y Valiente en su voto particular a la anterior STC 75/1984 de 27 de junio.

⁷¹ Cfr. Asociación Española de Bioética, “Solicitud de la Asociación Española de Bioética y Ética Médica (AEBI), dirigida al Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos y Comisión Central de Deontología y Derecho Médico, acerca de la Objeción de Conciencia ante algunos aspectos de la Ley Orgánica 2/2010 de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo”, 2010, punto 1.

En tercer lugar, las políticas sanitarias nacionales e internacionales de selección prenatal de Síndrome de Down pueden considerarse genocidio según la definición de genocidio dada por las Naciones Unidas. Esta definición establece que el genocidio comprende cualquier acto perpetrado con la intención de destruir, total o parcialmente, a un grupo nacional, étnico, racial o religioso. Tales actos incluyen la matanza de miembros del grupo, causarles lesiones graves físicas o mentales, someter al grupo a condiciones de vida que lleven a su destrucción total o parcial, tomar medidas para impedir los nacimientos dentro del grupo y trasladar por la fuerza a niños del grupo a otro grupo⁷².

En relación con el aborto eugenésico, me vuelvo a referir a la STC 53/1985. En ella, los recurrentes argumentan que aquel viola el artículo 15 de la Constitución, así como el artículo 49, que insta a los poderes públicos a implementar políticas de prevención y tratamiento para personas con discapacidades físicas, sensoriales y mentales. No obstante, el TC discrepa estableciendo que el derecho a la vida en su dimensión humana está indisolublemente relacionado con el valor jurídico fundamental de la dignidad de la persona, reconocido en el art. 10 como núcleo de unos derechos “que le son inherentes”. La supremacía tanto de este valor (la dignidad) como de los derechos que representa se evidencian en su ubicación dentro del texto constitucional – introduce el título I, “de los derechos y deberes fundamentales”, mas el artículo 15 encabeza el capítulo que detalla dichos derechos. Esto demuestra que, dentro del sistema constitucional, se consideran como el punto de partida, el primer paso lógico y ontológico para la existencia y especificación de los demás derechos.

7.4. Derecho a la integridad física y moral

El derecho fundamental a la integridad física y moral no solo garantizaría la protección del individuo contra cualquier forma de agresión física y psicológica, sino que prohíbe cualquier intervención no consentida en sus propiedades⁷³. En relación con la integridad física, se establece que el derecho ampara la “integridad corporal”, es decir, la ausencia de lesiones o daños no consentidos en el cuerpo o apariencia externa. Por lo tanto, el hecho de que una intervención coercitiva cause dolor, malestar o ponga en riesgo la salud representaría una

⁷² *Cfr.* Convención para la prevención y sanción del Genocidio. Asamblea General de Naciones Unidas. Artículo 2.

⁷³ *Cfr.* STC 120/1990, de 27 de junio.

afectación del derecho, pero no es *conditio sine qua non* para su vulneración⁷⁴. Ahora bien, el nasciturus en cualquiera de sus fases no es objeto de derecho a la integridad moral (solo lo son los nacidos)⁷⁵.

En el concreto ámbito de la esterilización, se debe contar con el consentimiento de quien se somete a ella, ya que es un derecho personalísimo sobre el que solo uno puede decidir. Desde 2020 se ha eliminado la autorización judicial para la esterilización forzada de personas con discapacidad⁷⁶, por lo que, si una persona judicialmente declarada discapacitada no puede tomar decisiones respecto a este derecho, tampoco puede ni un juez ni su representante legal. Por otra parte, en cuanto al proceso de gestación y sus decisiones, estos impactan en el bienestar físico y emocional de la mujer embarazada, así como en su trayectoria de vida y su capacidad para relacionarse en diversos ámbitos (personal, laboral, educativo y cultural)⁷⁷. De este modo, surge un conflicto entre el derecho fundamental a la integridad física y moral de la madre (art. 15 CE), y la obligación del Estado de proteger la vida prenatal como un bien jurídico protegido constitucionalmente. Se abordará la colisión entre derechos fundamentales – o entre un derecho y un bien jurídico constitucionalmente protegido - más adelante.

⁷⁴ Cfr. STC 207/1996, de 16 de diciembre.

⁷⁵ Dictamen del Consejo de Estado español de 17 de septiembre de 2009, apartado IV, favorable a la apreciación de constitucionalidad del proyecto de Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Consideración núm. 4, párr. 4.

⁷⁶ Ley Orgánica 2/2020, de 16 de diciembre, de modificación del Código Penal para la erradicación de la esterilización forzada o no consentida de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente (BOE núm. 328, de 17 de diciembre de 2020).

⁷⁷ Cfr. Pleno sentencia 44/2023, de 9 de mayo de 2023. Recurso de inconstitucionalidad 4523-2010. Interpuesto por más de cincuenta diputados del Grupo Parlamentario Popular del Congreso en relación con diversos preceptos de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Derecho a la vida y aborto: fundamentos constitucionales de la autodeterminación de la mujer respecto de la interrupción del embarazo y consideración de la vida prenatal como bien constitucionalmente protegido, constitucionalidad del sistema de plazos en su conjunto, de la interrupción del embarazo dentro de las catorce primeras semanas de gestación o por indicación terapéutica o embriopática; garantías de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, objeción de conciencia de los profesionales sanitarios y perspectiva de género en la formación de los profesionales; pérdida sobrevenida parcial de objeto del proceso. FJ 3, A) (BOE núm. 139, de 12 de junio de 2023), párr. 5.

7.5. Derecho a la intimidad personal y familiar

Viene reconocido en el artículo 18.1 CE⁷⁸. Como punto de partida, es primordial analizar la posición de la intimidad dentro de la Carta Magna, ya que esta constituye el ápice del sistema judicial español. Para desarrollar legislativamente el artículo 18.1 CE, se designó comprender el significado de cualquier derecho en la Constitución y la Ley Orgánica 1/1982, del 5 de mayo, de Protección Civil del Derecho al Honor, a la Intimidad Personal y Familiar y a la Propia Imagen.

Este derecho, desde el punto de vista jurídico, tiene tres usos principales: la intimidad física, la intimidad de la información e intimidad decisoria, siendo esta última la que suscita controversia de tanto en cuando. Proviene de la *privacy* norteamericana que significa que el individuo tiene capacidad para tomar sus propias decisiones y actuar de acuerdo con ellas, libre de interferencias gubernamentales o de otro tipo. Llevado al ámbito reproductivo, se ha construido jurisprudencia con base en la *privacy* de la mujer - la libertad de esta - para tomar decisiones sobre su cuerpo y su salud reproductiva⁷⁹.

En conexión con lo anterior, es oportuno mencionar una de las manifestaciones de la eugenesia hoy que aún se siente lejana, o incluso se percibe latente, pero que está presente en muchas esferas: el transhumanismo. A pesar de que el trabajo se haya centrado exclusivamente en las dos formas más destacables de eugenesia liberal, considero relevante introducir el transhumanismo en este bloque debido a la necesidad de establecer límites éticos y legales sobre el uso de tecnologías que puedan afectar la privacidad y autonomía individual (o no tan individual) en el contexto de la mejora humana. Definido en el bloque 3, su objetivo último es alcanzar un estado posthumano⁸⁰. Sin embargo, el problema radica no en la propia mejora de uno mismo sino en el poder que se les acabaría otorgando a los padres y madres para decidir modificar genéticamente a sus hijos en etapas embrionarias. ¿Segue esto estando dentro de la intimidad personal? ¿Se vuelve parte de una intimidad familiar? ¿O la disponibilidad de este

⁷⁸ Artículo 18.1 CE: “Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.”

⁷⁹ “Si el derecho a la privacidad significa algo, supone el derecho de todo individuo, soltero o casado de quedar libre de injustificadas intromisiones gubernamentales en asuntos que afectan tan fundamentalmente a las personas como la decisión de engendrar un niño” - caso *Eisenstadt v. Baird*, 405 U.S. 438 (1972).

⁸⁰ Estado del cuerpo humano con capacidades mucho mayores que las que tienen los seres humanos actuales.

“derecho” escapa completamente de los padres y recae en una decisión exclusivamente personal? Los transhumanistas defienden que cada cual es dueño de su propia vida, lo que enlaza con el principio de autonomía (*selfownership*). Es fundamental que las personas tengan la libertad de elegir qué tecnologías de mejora desean utilizar, si es que optan por utilizarlas. Ahora bien, si las decisiones individuales afectan significativamente a otras personas, este principio general podría ser restringido⁸¹.

7.6. Autonomía de la voluntad

El fundamento último que la Constitución da a la autonomía de la voluntad es el valor superior de libertad enunciado en su artículo 1,1 y entendida, según lo ha hecho la jurisprudencia constitucional como “autonomía del individuo para elegir entre las diversas opciones vitales que se le presentan, de acuerdo con sus propios intereses y preferencias”⁸². Esta libertad se proyecta en la autonomía personal y la autonomía patrimonial. La primera de ellas está vinculada con la dignidad de la persona, un principio que la Constitución reconoce como base del orden legal y la armonía social en su artículo 10.1. Esta dignidad, según la jurisprudencia constitucional, se define como “el valor espiritual y moral inherente a la persona, que se manifiesta singularmente en la autodeterminación consciente y responsable de la propia vida y que lleva consigo la pretensión al respeto por parte de los demás”⁸³ que supone un “mínimo invulnerable que todo estatuto jurídico debe asegurar”⁸⁴. La segunda de dichas manifestaciones radica en el derecho a la propiedad privada (artículo 33 CE) y se eleva a un nivel superior con la libertad de empresa (artículo 38 CE). El análisis que se realizará a continuación apartará esta última, concentrándose en la autonomía de la voluntad personal y sus límites constitucionales. El principio de autonomía del paciente defiende el derecho del individuo a ser el responsable de sí mismo, teniendo la capacidad de tomar decisiones libres sobre su propia vida y lo que considera mejor para sí, siempre y cuando estas elecciones no violen los derechos de los demás. En consecuencia, se argumenta que la autonomía está sujeta a ciertas limitaciones, ya que debe operar dentro de un contexto legal y nunca contravenir los principios que rigen el orden público. Es decir, el libre desarrollo de la personalidad que protege

⁸¹ Cfr. Bostrom, N., “Transhumanist values”, *Journal of Philosophical Research*, vol. 30, n. 9999, 2005, pp. 3-14.

⁸² STC 132/1989, de 18 de julio, FJ 11.

⁸³ STC 53/1985, de 11 de abril.

⁸⁴ STC 120/1990, de 27 de junio.

la autonomía de la voluntad es “libre” en tanto en cuanto no lesione “el derecho de los demás” (art. 10.1 CE), teniendo asimismo presente la irrenunciabilidad de los derechos personalísimos⁸⁵ (v.gr. derecho a la vida) y la intransferibilidad de derechos personalísimos indisponibles (v.gr. el nombre) o disponibles no transferibles (v.gr. el propio cuerpo). El artículo 2.3 de la Ley de Autonomía del Paciente (en adelante, LAP) permite a la paciente —la gestante, en este caso— decidir libremente de entre las opciones clínicas posibles, pues la IVE se ha equiparado al resto de prestaciones clínicas en las que la mayoría de edad tiene 16 años⁸⁶. Ahora bien, ¿qué hay de la autonomía vulnerada del no nacido al que no se le puede preguntar?

La determinación de hasta dónde llega la autonomía de la mujer depende de la capacidad que tenga el embrión o el feto para vivir de manera independiente. Sin embargo, desde la perspectiva médica, no se puede establecer una equivalencia precisa porque no existe una definición universal del momento en que un feto puede sobrevivir fuera del útero. A pesar de esto, se suele considerar que un feto es viable entre las semanas 21 y 25 de gestación. Por ejemplo, según la Clasificación Internacional de Enfermedades (4ª Edición-Enero CIE-10-ES Diagnósticos, 2022), se considera “aborto” la interrupción del embarazo dentro de las primeras veinte semanas completas, y después de este punto se habla de muerte fetal intrauterina. Esto indica que, en general, la semana 20 de gestación, y no la 14, marca el límite para considerar viable la vida dentro del útero. Por esta regla de tres, la autonomía de la mujer debería de extenderse sin restricciones hasta la semana 20 pero el derecho penal protege legalmente la vida prenatal estableciendo un límite a la libertad de acción de la gestante. No obstante, esto no significa que este bien jurídico esté reconocido constitucionalmente, a pesar de lo afirmado en los fundamentos jurídicos 5, 6 y 7 de la STC 53/1985⁸⁷.

La verdadera autonomía de una acción no requiere necesariamente una total libertad y conocimiento, sino más bien un cierto nivel de ambos. Sin embargo, surge la dificultad al tratar de determinar un consenso sobre qué constituiría un nivel adecuado o insuficiente de estos

⁸⁵ Son aquellos que forman parte de la esfera personal de la persona, inherentes a ella, irrenunciables e intransferibles, originarios, y absolutos, es decir, con eficacia *erga omnes*.

⁸⁶ La nueva ley del aborto de 28 de febrero de 2023 que ha reformado la del 2010 ha incluido esta modificación de su articulado, añadiendo el artículo 13 *bis*.

⁸⁷ *Cfr.* voto particular de la magistrada doña María Luisa Balaguer Callejón a la STC 44/2023, de 9 de mayo de 2023, respecto al recurso de inconstitucionalidad 4523/2010.

elementos. En cada situación y contexto específico, será necesario identificar los objetivos marcados para establecer un límite dentro de la amplia gama de posibilidades. En el ámbito de las decisiones relacionadas con la fertilidad, se requerirá un alto grado de comprensión y libertad para considerarlas verdaderamente autónomas, dada su impactante influencia en la vida personal y conyugal, la identidad de los individuos (nueva percepción de sí mismos como padres o madres) y las numerosas implicaciones económicas, sociales y culturales que conllevan⁸⁸. Contra esta libertad choca, aunque paradójicamente, una de las modificaciones que introduce la ley del aborto de 2023⁸⁹ que ha eliminado el deber de informar a la mujer acerca de los recursos y las ayudas disponibles (sólo se proporcionará si la mujer lo requiere), así como el periodo de reflexión de 3 días para que pueda valorar todas las opciones y que la decisión sea racional y libre. En un intento por dar más libertad a la gestante se le ha arrebatado la esencia de la libertad: el conocimiento, el entender las implicaciones de sus decisiones, capacitándola para actuar según sus propios valores y objetivos.

8. CHOQUE CON LA BIOÉTICA Y CON LA MORAL SOCIAL

El análisis previo nos ha llevado a explorar cuestiones fundamentales relacionadas con la ética y el impacto social de diversas prácticas y avances científicos y tecnológicos. Estas reflexiones abarcan desde la manipulación genética hasta la mejora prenatal, pasando por la eugenesia y la libertad individual en la toma de decisiones relacionadas con la modificación genética. Sin embargo, cada tema abordado plantea interrogantes sobre si las acciones propuestas son moralmente aceptadas o repudiadas por la sociedad. ¿Qué valores fundamentales de nuestra sociedad respaldan o contradicen estas prácticas? ¿Cómo pueden estas prácticas influir en la percepción y la inclusión de las personas con diversidad genética en nuestra sociedad?

Como punto de partida, las líneas conceptuales que separaban la prevención del nacimiento de un niño enfermo y el perfeccionamiento hereditario se han ido difuminando a

⁸⁸ Cfr. Ferrer, J. J., & Álvarez, J. C., *Para fundamentar la bioética: teorías y paradigmas teóricos en la bioética contemporánea*, Desclee de Brouwer, 2003.

⁸⁹ Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo (BOE núm. 51, de 1 de marzo de 2023).

medida que la sociedad y la tecnología evolucionan⁹⁰. De hecho, a lo largo de la historia el concepto de “enfermedad” ha experimentado cambios significativos, especialmente en el contexto de la salud prenatal. Antiguamente, la enfermedad era una condición física o mental que causaba malestar significativo o que interfería con el funcionamiento normal del organismo. Sin embargo, con los avances científicos y tecnológicos, esta noción ha evolucionado para incluir una gama más amplia de condiciones, desde las enfermedades genéticas hereditarias hasta los trastornos del desarrollo y las anomalías congénitas. En el contexto de la mejora prenatal, surgen interrogantes éticos como qué se considera una enfermedad, dónde trazar la línea entre lo que se considera una condición que requiere intervención y lo que se considera una variación normal dentro de la diversidad humana, o si es moralmente aceptable modificar genéticamente a un feto para prevenir una enfermedad hereditaria o un trastorno genético, incluso si esto implica cambios no relacionados con la salud. Para comenzar a plantearnos estas cuestiones es necesario establecer criterios uniformes que permitan discernir qué constituye una enfermedad en el contexto de la mejora prenatal y definir bien los límites a respetar. Esto implicaría considerar factores como el impacto en la calidad de vida del individuo, la severidad de la condición, la probabilidad de aparición y la disponibilidad de tratamientos alternativos. Además, sería crucial involucrar a expertos en ética, medicina, genética y otros campos relevantes para garantizar un enfoque equilibrado y basado en evidencia. Establecer criterios claros y uniformes no solo ayudaría a guiar decisiones éticas y morales en el ámbito de la mejora prenatal, sino que también promovería un diálogo informado y una mayor transparencia en torno a estos temas sensibles. Además, permitiría abordar las preocupaciones sobre la posible discriminación o estigmatización de ciertas condiciones genéticas y garantizaría que cualquier intervención destinada a mejorar la salud y el bienestar de los futuros seres humanos se realice de manera ética y responsable. Todo esto debería hacerlo el Comité de Bioética de España⁹¹.

Por añadidura, aunque la selección de un máximo número de embriones puede parecer una cuestión preferente o capricho, está respaldada para evitar el riesgo de embarazo múltiple en la progenitora. Los embarazos múltiples conllevan un mayor riesgo de complicaciones

⁹⁰ Habermas, J., *El futuro de la naturaleza humana. ¿Hacia una eugenesia liberal?*, Barcelona, Paidós, 2002, pág. 35.

⁹¹ Órgano colegiado e independiente competente para la consulta de todos aquellos aspectos con implicaciones éticas y sociales del ámbito de la Biomedicina y Ciencias de la Salud, adscrito al Ministerio de Sanidad y Consumo.

médicas tanto para la madre como para los fetos, incluyendo parto prematuro, bajo peso al nacer y problemas de salud a largo plazo. Por lo tanto, la selección cuidadosa de los embriones a transferir es minimizar este riesgo y garantizar la seguridad de la mujer durante la gestación.

En un contexto distinto, cabe tener en cuenta que, si únicamente aquellos con recursos económicos suficientes y conocimientos especializados tienen acceso a este tipo de análisis, es plausible prever que a largo plazo ciertas enfermedades hereditarias se concentrarán en las comunidades menos privilegiadas, mientras que serán menos comunes entre las familias acomodadas. Estamos enfrentando dilemas novedosos que conllevan implicaciones de discriminación y que requieren una profunda reflexión desde el campo de la bioética. Es evidente que los ricos serán genéticamente diferentes de los pobres, y las clases sociales se convertirán en clases biológicas lo que eventualmente podría traducirse en la formación de estratos sociales biológicamente distintos. Este escenario plantea desafíos éticos significativos y sus consecuencias deben ser cuidadosamente consideradas para garantizar la equidad y la justicia en el acceso a la atención médica y a las tecnologías genéticas.

Tanto para el aborto eugenésico como en la FIV, entran en consideración dos sujetos de derecho que gozan de diferentes prerrogativas: el *nasciturus* tiene derecho a la vida, reconocido en leyes nacionales y tratados internacionales que implica protección contra acciones que pongan en peligro su vida; por otro lado, las libertades de los padres como su bienestar emocional o la autonomía de la madre para decidir sobre su cuerpo. La obligación de llevar a término un embarazo no deseado puede afectar su desarrollo personal, e incluso social. En situaciones en las que hay un conflicto entre el derecho a la vida del *nasciturus* y los intereses de la madre, algunos argumentan a favor de priorizar el aborto seguro y legal, con el fin de proteger su salud física y psíquica de la gestante. Otros defienden la protección absoluta del derecho a la vida del feto, independientemente de las circunstancias, argumentando que la vida prenatal tiene un valor intrínseco que debe ser preservado. A este respecto, la legislación española opta por un posicionamiento central con la ley de plazos del aborto y la LTRHA y deja al arbitrio del sistema judicial la solución *ad hoc*.

Al igual que aspiramos a mejoras en diferentes aspectos de nuestra vida, como la salud, la inteligencia y el atractivo físico, y dado que tenemos recursos tecnológicos adecuados, no hay motivo para no fomentar progresos en estos ámbitos. Esta perspectiva no implica inmoralidad, sino todo lo contrario: es recomendable. Es legítimo buscar las mejores oportunidades tanto para uno mismo como para los demás, como por ejemplo, para nuestros

hijos. Además, resulta complicado discernir entre lo que es terapéutico y lo que es una mejora, entre curar una enfermedad o ayudar a superar una discapacidad y mejorar el bienestar al aliviar el malestar, dado que la definición de salud en última instancia es un concepto muy complejo. Sin embargo, todos los extremos son malos y una eugenesia totalmente libre que no imponga a las intervenciones terapéuticas y de selección, que permita que las preferencias individuales y la elección de los objetivos de las intervenciones queden a merced del mercado, siendo este el que decide qué características humanas son consideradas valiosas y cuáles no lo son.

9. CONCLUSIONES

En un mundo donde la tecnología avanza rápidamente, el paso de lo indisponible a lo disponible gracias a la biotecnología despierta preocupación, principalmente porque esta transformación afecta a la esencia misma de lo que significa ser humano. Tradicionalmente, ciertos aspectos de nuestra existencia se han considerado inmutables e inalterables, como la herencia genética o las características biológicas fundamentales. Este cambio plantea preguntas sobre quiénes somos como especie y hacia dónde nos dirigimos. ¿Qué implicaciones tiene para nuestra identidad y para nuestras relaciones con los demás? ¿Qué valores y principios éticos guiarán nuestras decisiones en este nuevo terreno? Además, la disponibilidad de tecnologías que permiten manipular la vida humana plantea desafíos éticos en términos de equidad, justicia y libertad. En fin, ¿nos encontramos en una fase de la evolución natural de Darwin o estamos, de facto, alterando antinaturalmente nuestra evolución? Y si es así, ¿por qué ha de ser esto último pernicioso?

Las conclusiones del Tribunal Constitucional establecen que la vida y la integridad física del feto están protegidas constitucionalmente, aunque éste no sea considerado titular de los derechos a la vida y a la integridad física y moral como se establece en el artículo 15. Esta protección se refleja en las disposiciones legales del Código Penal, así como en las leyes relacionadas con la investigación biomédica y la aplicación de técnicas de reproducción humana asistida. Además, la Ley 26/2005, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, extiende esta protección a situaciones de riesgo prenatal.

Sin embargo, en las leyes que regulan la reproducción humana asistida y la investigación biomédica, se reconocen diferentes situaciones en las que se encuentra el feto en desarrollo, desde la fecundación hasta el parto. Nuestra legislación distingue entre preembrión, embrión y feto, lo que implica diferentes niveles de protección dependiendo de la etapa de

desarrollo en la que se encuentre el concebido. Esto permite intervenciones en el preembrión y el embrión, ya sea para fines de reproducción asistida o para investigaciones científicas, lo que limita la protección del feto. Como señala el Tribunal Constitucional en su sentencia 53/1985, la protección de la vida del no nacido no es absoluta y puede estar sujeta a limitaciones en ciertos casos. Eso sí, esta misma sentencia plantea una situación de conflicto entre dos vidas, que se aborda mediante la aplicación de causas de justificación. Cuando hay conflicto con la salud, la libertad o la intimidad, el derecho que sea susceptible de limitación debe ceder, ya que la única alternativa sería la eliminación total de uno de los derechos en disputa. Además, es importante señalar que, según los argumentos presentados en esta sentencia, si la protección del derecho a la vida del no nacido se basara únicamente en los derechos de la madre, entonces cualquier intervención del Estado o de terceros estaría excluida, lo que haría inconstitucional el aborto no voluntario. Sin embargo, esto no se aplicaría de la misma manera a los derechos de la madre, ya que no hay base constitucional que permita que ella atente voluntariamente contra la vida del feto. En primer lugar, los derechos fundamentales de la madre, al ser susceptibles de limitación y regulación, deben ceder ante el derecho absoluto a la vida del ser en gestación. En segundo lugar, si el único mecanismo constitucional para proteger la vida del no nacido es a través de la madre, entonces custodiaría derechos de naturaleza constitucional sobre los que no podría disponer libremente.

En España, todos los derechos fundamentales tienen una naturaleza limitada⁹². La mayoría de la doctrina española sostiene que en el sistema jurídico del país no hay derechos absolutos, sino que todos deben integrarse en un marco que permita el ejercicio de cada uno. De hecho, el propio Tribunal Constitucional ha avalado esto diciendo que cualquier derecho fundamental puede ceder ante intereses constitucionalmente relevantes, siempre que “se revele como necesario para lograr un fin constitucionalmente legítimo”⁹³ y que no se lesione el contenido esencial del derecho fundamental. El objetivo es encontrar un punto medio entre ambos sin caer en subjetivismos. Para usar la técnica de ponderación en casos de conflicto entre derechos fundamentales, hay que considerar tres aspectos: primero, examinar detalladamente cada caso desde perspectivas jurídicas y fácticas para encontrar una solución que no requiera sacrificar valor; segundo, determinar qué derecho merece más protección, priorizando el más

⁹² Gómez Sánchez, Yolanda, *Derecho Constitucional Europeo*, Sanz y Torres, Madrid, 2008.

⁹³ STC 89/2006, de 27 de marzo, FJ3.

cercano a su contenido esencial. Y tercero, entender que la ponderación no ofrece respuestas definitivas, ya que el derecho no es exacto, sino encontrar un equilibrio justo entre dos valores enfrentados⁹⁴.

Verdaderamente, la eugenesia contemporánea difiere notablemente de sus formas históricas en los siglos XIX y XX. Sin embargo, es innegable que estamos inmersos en un proceso en el que se acepta sin cuestionamientos la idea de que ciertos individuos no deberían nacer (especialmente aquellos pertenecientes a grupos marginados como los pobres, mujeres en países en desarrollo y personas con discapacidad), al mismo tiempo que se promueve la idea de que los padres tienen el derecho de elegir los rasgos deseables para sus hijos. El dilema radica en que una vez que se empieza a desechar a seres humanos por considerarlos defectuosos, este proceso no tiene límites y tiende a buscar la perfección absoluta. La libertad de elección cuasi intocable de los individuos y las parejas tiene un potencial considerable para recrear la noción de aptitud y convertir a los niños en productos perfeccionables. El temor subyacente radica en la influencia del mercado, el cual podría llevar a millones de consumidores a tomar decisiones que podrían alterar la humanidad. Considero que una modificación genética solo debería ser autorizada si se puede demostrar que no causará dolor físico o mental al embrión durante el procedimiento. No se debe hacer si existen pruebas empíricas de que puede ser perjudicial o potencialmente perjudicial para los embriones que la modificarán. Como contrapartida, las nuevas tecnologías deben servir al ser humano aumentando sus posibilidades, pero nunca a expensas de otras libertades que pueden ser igual de importantes. Es decir, las opciones a las que podemos optar pueden seguir creciendo siempre y cuando nuestra capacidad de decisión se mantenga intacta.

Con los extraordinarios avances en campos como la reproducción asistida, la investigación con células madre y la clonación de mamíferos como la oveja Dolly, surge la pregunta: ¿por qué no aprovechar ese conocimiento genético para impulsar mejoras en la condición humana en ciertos aspectos? Es posible que podamos utilizar estas tecnologías para avanzar y potenciar aspectos positivos de nuestra biología, siempre con responsabilidad y ética. Quizás sea hora de dejar atrás el peso del pasado y considerar cómo estas innovaciones podrían ayudarnos a evolucionar como especie, sin caer en los errores del pasado. Las tecnologías actuales son increíblemente avanzadas y nos ofrecen posibilidades que antes solo podíamos

⁹⁴ Cfr. Díez Picazo, Luis María, *Sistema de derechos fundamentales*, Civitas, Navarra, 2008, pág. 54-55.

imaginar. ¿Por qué no aprovechar este potencial para maximizar resultados positivos y minimizar cualquier impacto negativo que puedan tener estas intervenciones? Es hora de explorar nuevas perspectivas y oportunidades para mejorar nuestra condición humana.

10. BIBLIOGRAFÍA

- Almeida, S., “El concepto de la «vida familiar» en la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derecho Humanos”, *Revista de Derecho (Valdivia)*, n. 12, 2009, pp. 23-36.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3339238.pdf>
- Alonso Gordo, José M.^a, Sánchez González, M.^a del Carmen, Hernández Pérez, Natacha, & Calvo Orduña, M.^a José, “Las posibilidades del Consejo Genético en Atención Primaria”, *Revista Clínica de Medicina de Familia*, vol. 7, n. 2, 2014, pp. 118-129.
<https://dx.doi.org/10.4321/S1699-695X2014000200006>
- Asociación Española de Bioética, “Solicitud de la Asociación Española de Bioética y Ética Médica (AEBI), dirigida al Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos y Comisión Central de Deontología y Derecho Médico, acerca de la Objeción de Conciencia ante algunos aspectos de la Ley Orgánica 2/2010 de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo”, 2010.
<http://aebioetica.org/archivos/docaebi.pdf>
- Asociación Española para el Registro y Estudio de las Malformaciones Congénitas (ASEREMAC), Del Busto Prado, F., Varela Díaz, P., Monteserín, M., Riera Velasco, J. R., Martínez Argüelles, B., Braña Vigil, A., & Málaga Guerrero, S., “Estudio colaborativo español de malformaciones congénitas”, *XXXVIII Reunión Anual del Estudio Colaborativo Español de Malformaciones Congénitas y Curso de Actualización sobre la Investigación de los Defectos Congénitos*.
<https://www.ciberer.es/media/445775/xxxviii-reunion-anual-del-ecemc.pdf>
- Bernal, J. D., *Science in history*, 1954.
- Blázquez, J., “Eugenesia, normatividad jurídica y sociedad tecnológica. Retos bioéticos de la nueva genética”, *CEFD Cuadernos Electrónicos de Filosofía del Derecho*, vol. 18, 2009, pp. 88-101. <https://doi.org/10.7203/CEFD.18.131>
- Bostrom, N., “Una historia del pensamiento transhumanista”, *Argumentos de razón técnica: Revista española de ciencia, tecnología y sociedad, y filosofía de la tecnología*, 14, 2011, pp. 157-191. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3821388>

- Bostrom, N., "Transhumanist values", *Journal of Philosophical Research*, vol. 30, n. 9999, 2005. https://doi.org/10.5840/jpr_2005_26
- Cabero Roura, L., "Declaración de la Comisión de Bioética de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia sobre la interrupción legal del embarazo", *Progresos de Obstetricia y Ginecología*, vol. 52, n. 1, 2009, pp. 67-68. [https://doi.org/10.1016/s0304-5013\(09\)70147-5](https://doi.org/10.1016/s0304-5013(09)70147-5)
- Cabrera Vélez, J. P., Chacón Abarca, M. C., & Yáñez Olalla, T. E., "Los derechos humanos de primera y segunda generación y su realización por parte de los estados", *Magazine De Las Ciencias: Revista De Investigación E Innovación*, vol. 5, n. 7), 2020, pp. 116-124. <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/magazine/article/view/961>
- Casabona, C. M. R., "El derecho penal ante el racismo y la eugenesia", *Eguzkilore: Cuaderno del Instituto Vasco de Criminología*, vol. 11, 1997, pp. 105-135. <https://addi.ehu.es/bitstream/10810/27323/1/Romeo%20DPenal%20%20%20Eguzk.%20Extra%20%2011%201997.pdf>
- Castejón, F., "Asexualización de anormales", *Revista general de legislación y jurisprudencia*, vol. 59, n. 119, 1911.
- Castro Moreno, J. A., "Eugenesia, genética y bioética: conexiones históricas y vínculos actuales", *Revista de bioética y derecho*, vol. 30, 2014, pp. 66-76. <https://consejdoi.org/10.4321/s1886-58872014000100005>
- Camps, V., "¿Qué hay de malo en la eugenesia?", *Isegoria*, n. 27, 2002, pp. 55-71. <https://doi.org/10.3989/isegoria.2002.i27.554>
- Chorover, S. L., *From Genesis to Genocide: The meaning of human nature and the power of behavior control*, 1979. <http://ci.nii.ac.jp/ncid/BA65971279>
- Cobo, S., "Transhumanismo y modificación genética prenatal: ¿un caso de eugenesia totalitaria?", *Artefactos*, vol. 12, n. 2, 2023, pp. 85-110. <https://doi.org/10.14201/art2023.29338>

- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, “Observación general núm. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales) (E/C.12/GC/22)”. *Consejo Económico y Social*, 2016.
- Cortés, F. V., & Salgado, J. E. L., “Eugenesia: Un análisis histórico y una posible propuesta”, *Acta Bioethica*, vol. 17, n. 2, 2011, pp. 189-197. <https://doi.org/10.4067/s1726-569x2011000200005>
- Cuenca Gómez, P., “La incidencia del derecho internacional de los derechos humanos en el derecho interno: la interpretación del artículo 10.2 de la constitución española”, *Revista Estudios Jurídicos. Segunda Época*, n. 12, 2012, pp. 79-106. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4924884>
- “Datos clave sobre el aborto”, *Amnistía Internacional*, (s.f.). <https://www.amnesty.org/es/what-we-do/sexual-and-reproductive-rights/abortion-facts/#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,m%C3%A9dico%20m%C3%ADnimo%2C%20o%20ambos%E2%80%9D>.
- Díez Picazo, L. M. *Sistema de derechos fundamentales*, Civitas, Navarra, 2008.
- Durán Salas, I., “Calidad Embrionaria en FIV”, *Almeriafiv.com*, 21 de abril de 2012. http://www.almeriafiv.com/es/index.php?mod=news_det&new_id=5&ncat_id=3#:~:text=Se%20dice%20que%20un%20embrión,que%20pueda%20llegar%20a%20término.
- Equipo de profesores del centro de documentación, “Descripción de los niveles de atención sanitaria. Atención primaria: centro de salud, organización, funciones, control de calidad. Atención especializada: organización, funciones, control de calidad. Sistemas de información y registro”, *Procesos sanitarios*, CEDE, p. 4. https://www.cede.es/PDF/Procesos_Sanitarios/temario_procesos_sanitarios.pdf
- Ferrer, J. J., & Álvarez, J. C., *Para fundamentar la bioética: teorías y paradigmas teóricos en la bioética contemporánea*, Desclee de Brouwer, 2003.
- Galton, F., *Inquiries into human faculty and its development*, Macmillan, London, 1883.

Galton, F., “Eugenics: Its Definition, Scope and Aims”. *American Journal of Sociology*, vol. 10, n. 1, 1904.

Galton, F., *Essays in Eugenics*, Macmillan, London, 1909.

Gómez Sánchez, Yolanda, *Derecho Constitucional Europeo*, Sanz y Torres, Madrid, 2015.

González Moreno, J.M., “El aborto en la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos: algo más que un «giro en procedimental»”, Biblioteca Jurídica Digital BOE, Universidad de Málaga, 2021.
https://www.boe.es/biblioteca_juridica/anuarios_derecho/abrir_pdf.php?id=ANU-F-2021-10017300195

Habermas, J., *El futuro de la naturaleza humana. ¿Hacia una eugenesia liberal?*, Paidós, Barcelona, 2002.

Hobsbawm, E. J., *The age of extremes: the short twentieth century, 1914-1991*. Michael Josephs, 1994.

“Interrupción voluntaria del embarazo”, [Conjunto de datos], *Ministerio de Sanidad*, 2022.
<https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/sanidad14/Documents/2023/280923-interrupcion-voluntaria-embarazo-2022.pdf>

Laing, J., “Los derechos humanos y la eugenesia”, *Scio*, vol. 4, 2009, pp. 65-80.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5623893.pdf>

Lang-Stanton, P., & Jackson, S., “Eugenesia en Estados Unidos: Hitler aprendió de lo que los estadounidenses habían hecho”. *BBC News Mundo*, 16 de abril de 2017.
<https://www.bbc.com/mundo/noticias-39589457#:~:text=Según%20Kevles%2C%20para%20entender%20la,la%20de%20mediados%20de%201800.&text=imagen%2C%20Getty%20Images-.Pie%20de%20foto%2C,en%20Europa%20y%20Estados%20Unidos.>

Massé García, M. del C., “El principio de autonomía de la voluntad en las decisiones reproductivas de pareja”, Universidad Pontificia Comillas, Madrid, 2014.
<https://repositorio.comillas.edu/jsui/bitstream/11531/2790/1/TFM000053.pdf>

- Miguel, C. R., “La tercera generación de los derechos fundamentales”. *Revista De Estudios Políticos*, vol. 72, pp. 301-312. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2137515.pdf>
- Miranda, M. A., Vallejo, G. A., & De Las Mercedes O’Lery, M. (2005). “Consideraciones historiográficas, epistemológicas y prácticas acerca de la eugenesia”, *Siglo XXI de España Editores*, pp. 115-145.
- Molero Martín-Salas, M. P., “La reproducción asistida en europa: la labor armonizadora del tribunal europeo de derechos humanos”, *Estudios Constitucionales*, vol. 14, n. 2, 2016, pp. 183-206. <https://doi.org/10.4067/s0718-52002016000200006>
- Moreno Bobadilla, Á., “El derecho a la intimidad en España”, *Ars Boni Et Aequi*, vol. 12, n. 1, 2016, pp. 33-57. <https://doi.org/10.23854/07192568.2016121moreno33>
- Moreno, V., “Eugenesia y esterilización en España”, *Nuevatribuna*, 2 de septiembre de 2021. <https://www.nuevatribuna.es/articulo/sociedad/eugenesia-esterilizacion-espana-fascismo-nazismo/20210817133046190351.html>
- Moreno, V., “Eugenesia y esterilización en España”, *Nuevatribuna*, 17 de agosto de 2021. <https://www.nuevatribuna.es/articulo/sociedad/eugenesia-esterilizacion-espana-fascismo-nazismo/20210817133046190351.html>
- Organización de las Naciones Unidas, *Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo: El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994*, El Cairo, Egipto, 1994. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd_spa.pdf
- Pérez Luño, A. E., “Las generaciones de derechos humanos”, *Revista Direitos Emergentes na Sociedade Global*, vol. 2, n. 1, 2013, pp. 163-196. <https://doi.org/10.5902/2316305410183>
- Pérez Segura, P., “Los estudios genéticos y la Ley de Investigación Biomédica”, *Elsevier*, Barcelona, vol. 132, n. 4, 2009, pp. 154-156. [10.1016/j.medcli.2008.10.021](https://doi.org/10.1016/j.medcli.2008.10.021)
- Porrás Ramírez, J. M., “Eficacia jurídica del principio constitucional de la dignidad de la persona”, *Anuario de Derecho Eclesiástico del Estado*, vol. 34, 2018. https://www.boe.es/biblioteca_juridica/anuarios_derecho/abrir_pdf.php?id=ANU-E-2018-10020100223

- Rey Martínez, F., “¿Es el aborto un derecho en Europa? Comentario de la sentencia “A, B y C v. Irlanda”, del Tribunal Europeo de Derechos Humanos”, *Direitos Fundamentais & Justiça*, vol. 5, n. 16, 2011, pp. 13-22. <https://doi.org/10.30899/dfj.v5i16.368>
- Risco, D. L., & Calenti, R. Á. M., “¿Libertad sexual y reproductiva? Temas para el debate jurídico. DS”, *Derecho y salud*, vol. 20, n. 2, 2010, pp. 5-8. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3334821.pdf>
- Rodríguez Díaz, R. N., “Aborto eugenésico: actitud ante el diagnóstico de un feto malformado”, *Dilemata*, vol. 17, 2015, pp. 23-50. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4954381.pdf>
- Rodríguez Martín, E., “La extensión de la eugenesia en el ámbito sanitario español a través del diagnóstico prenatal”, *Cuadernos de Bioética*, vol. 23, n. 1, 2012, pp. 53-70. <https://www.redalyc.org/pdf/875/87524465004.pdf>
- Rudé, G., “La Europa revolucionaria 1783-1815”. *Siglo XXI de España Editores*, 2018 <http://red.pucp.edu.pe/ridei/wp-content/uploads/biblioteca/100706.pdf>
- Salàs Darrachoa, J. T., *El concepto de feto en el código penal español*. Universidad Autónoma de Barcelona, 2005.
- Sancho, J. M. C., “El mejoramiento del hombre desde la perspectiva nietzscheana”, *Estudios Nietzsche*, n. 12, pp. 41-52. <https://doi.org/10.24310/estudiosnieten.vi12.10553>
- Singer, P., *Practical ethics*, 2011. <https://doi.org/10.1017/cbo9780511975950>
- “Técnicas de reproducción humana asistida”, *La Ley*. <https://guiasjuridicas.laley.es/Content/Documento.aspx?params=H4sIAAAAAAAAAEA MtMSbF1jTAAAUMjUxMjtbLUouLM DxbIwMDCwNzAwuQQGZapUt-ckhlQaptWmJOcSoAsZMAVTUAAAA=WKE>
- Vasak, K., “Human Rights: A Thirty-Year Struggle: the Sustained Efforts to give Force of law to the Universal Declaration of Human Rights”, *UNESCO Courier*, vol. 30, n. 11, Paris: United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization, 1977.

11. ANEXOS

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, “Observación general n° 20. La no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales (artículo 2, párrafo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)”, *Consejo Económico y Social*, 2009, pár. 7.

Comité de Derechos Humanos. *No discriminación. Observación general n° 18*, 1989, pár. 6 y 7.

Convención para la prevención y sanción del Genocidio. Organización de las Naciones Unidas. Artículo 2. 9 de diciembre de 1948.

Convención internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial. Artículo 1°. Asamblea General de las Naciones Unidas. 4 de enero de 1969.

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Artículo 1°. 16 de diciembre de 1983.

Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Artículo 2°. Organización de las Naciones Unidas. 13 de diciembre de 2006.

Convención para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano en relación con la aplicación de la Biología y de la Medicina: Convención de Derechos Humanos y Biomedicina. Consejo de Europa, en Oviedo del 4 de abril de 1997.

Declaración de Beijing. Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer: Beijing, 4 a 15 de septiembre de 1995.

Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. 19 de octubre de 2005.

Declaración Universal de Derechos Humanos. Organización de las Naciones Unidas. 10 de diciembre de 1948.

Declaración Universal de los Derechos del Niño. Asamblea General de las Naciones Unidas. 20 de noviembre de 1959.

Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos. UNESCO. 11 de noviembre de 1997.

Declaración y plataforma de acción de Beijing. Organización de las Naciones Unidas, 1995.

Dictamen del Consejo de Estado español de 17 de septiembre de 2009, apartado IV, favorable a la apreciación de constitucionalidad del proyecto de Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Consideración núm. 4, párr. 4.

Directiva de Derechos de los Pacientes de la Unión Europea (2011/24/UE).

Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida (BOE núm. 126, de 27 de mayo de 2006).

Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación (BOE núm. 167, de 13 de julio de 2022).

Ley 14/2007, de 3 de julio, sobre investigación biomédica y de las células madre (BOE núm. 159, de 4 de julio de 2007).

Ley Orgánica 2/2020, de 16 de diciembre, de modificación del Código Penal para la erradicación de la esterilización forzada o no consentida de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente (BOE núm. 328, de 17 de diciembre de 2020).

Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo (BOE núm. 51, de 1 de marzo de 2023).

Pleno sentencia 44/2023, de 9 de mayo de 2023. Recurso de inconstitucionalidad 4523-2010. Interpuesto por más de cincuenta diputados del Grupo Parlamentario Popular del Congreso en relación con diversos preceptos de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Derecho a la vida y aborto: fundamentos constitucionales de la autodeterminación de la mujer respecto de la interrupción del embarazo y consideración de la vida prenatal como bien constitucionalmente protegido, constitucionalidad del sistema de plazos en su conjunto, de la interrupción del embarazo dentro de las catorce primeras semanas de gestación o por indicación terapéutica o embriopática; garantías de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, objeción de conciencia de los profesionales sanitarios y perspectiva de género en la formación de los profesionales; pérdida sobrevenida parcial

de objeto del proceso. FJ 3, A) (BOE núm. 139, de 12 de junio de 2023). Votos particulares.

Resolución del Parlamento Europeo, de 24 de junio de 2021, sobre la situación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en la Unión, en el marco de la salud de las mujeres (2020/2215(INI)) (Parlamento europeo 2021).

STC 120/1990, de 27 de junio.

STC 207/1996, de 16 de diciembre.

STC 36/1991, de 14 de febrero.

STC 132/1989, de 18 de julio, FJ 11.

STC 53/1985 de 11 de abril de 1985, F. 5.

STC 150/1991, de 4 de julio, FJ 3.

STC 24/1982, de 13 de mayo.

STC 91/2019, de 3 de julio.

STC 53/1985, de 11 de abril.

STC 89/2006, de 27 de marzo.

STEDH 6339/05, Evans c. Reino Unido, de 10 de abril de 2007.

STEDH 54810/00, Jalloh c. Alemania, de 11 de julio de 2006.

STEDH 16798/90, López Ostra c. España, de 9 de diciembre de 1994.

STEDH 14967/89, Guerra y otros c. Italia, de 19 de febrero de 1998.

STEDH 53924/00, Vo c. Francia [GC], 8 de julio de 2004.

STEDH 48995/99, Surugiu c. Rumanía, de 20 de abril de 2004.

STEDH 4143/02, Moreno Gómez c. España, de 16 de noviembre de 2004.

STEDH 56/2010, S.H. y otros c. Austria, de 1 de abril de 2010.

STEDH 2346/02, Pretty c. Reino Unido, de 29 de julio de 2002.

STEDH 40679/98, Y.F. c. Turquía, de 29 de abril de 2003.

STEDH 16798/90, López Ostra c. España, de 9 de diciembre de 1994.

STEDH 14967/89, Guerra y otros c. Italia, de 19 de febrero de 1998.

STEDH 48995/99 Surugiu c. Rumanía, de 20 de abril de 2004.

STEDH 4143/02, Moreno Gómez c. España, de 16 de noviembre de 2004.

STEDH 22009/97, Z. c. Finlandia, de 25 de febrero de 1997.

STEDH 18072/91, Velosa Barreto c. Portugal, de 21 de noviembre de 1995.

STEDH 24876/2001, Chapman c. Reino Unido, de 18 de enero de 2001.

STEDH 16213/90, Burghatz. c. Suiza, de 2 de febrero de 1994

STEDH 18131/94, Stjerna .c Finlandia, de 25 de noviembre de 1994

STEDH 22500/93, Guillot c. Francia, de 24 de octubre de 1996

STEDH 88/2004, Unal Tekeli c. Turquía, de 16 de noviembre de 2004

STEDH 46/2008, Daróczy c. Hungría, de 1 de julio de 2008.

STEDH 10484/83, Gaskin c. Reino Unido, de 7 de julio de 1989.

STEDH 37794/97, Pannullo y Forte .c Francia, de 30 de octubre de 2001.

STEDH 56/2010, S.H. y otros c. Austria, de 1 de abril de 2010.

STEDH 72/2012, Costa y Pavan contra Italia, de 28 de agosto de 2012.