



Diversidad religiosa y diferencias culturales ante la manipulación genética

Religious diversity and cultural differences in the fase of generic manipulation

Palmira Peláez Fernández

Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)

Resumen: La multiculturalidad y la diversidad religiosa, que en las últimas décadas parecen haberse hecho un hueco en nuestras sociedades, requieren realizar un planteamiento en el que se identifiquen las diferentes posturas en juego. A continuación, se tratará de justificar cómo las peculiaridades culturales y religiosas tienen más aspectos en común que diferencias; afirmación palpable en ámbitos como la biotecnología y la bioética, frente a los retos de estas técnicas en el inicio de la vida. Destacando la visión que de estas tienen las diferentes religiones del mundo, teniendo en cuenta que lo hacen desde una concepción occidentalizada. Garantizar el respeto por la dignidad humana, con independencia del contexto social en el que se encuentre y del territorio en el que se resida será el objetivo de las Declaraciones Universales, así como la implantación de la justicia social distributiva, principio incumplido cuando se observa que los nuevos tratamientos son aplicados en los países con un mayor nivel económico y que las investigaciones han sido patrocinadas por corporaciones farmacéuticas que involucran a las personas de los países en desarrollo como objeto de esas investigaciones.

Palabras clave: Multiculturalidad, Religión, Globalización, Terapias génicas, Dignidad humana.

Abstract: Multiculturalism and religious diversity, which in recent decades seem to have made their way into our societies, require an approach in which the different positions at stake are identified. Next, an attempt will be made to justify how cultural and religious peculiarities have more aspects in common than differences; a palpable affirmation in fields such as biotechnology and bioethics, facing the challenges of these techniques at the beginning of life. Highlighting the vision that the different world religions have of these techniques, taking into account that they do so from a westernized conception. Guaranteeing respect for human dignity, regardless of its social context and the territory in which it resides will be the objective of the Universal Declarations, as well as the implementation of distributive social justice, a principle that is unfulfilled when it is observed that the new treatments are applied in countries with a higher economic level and that research has been sponsored by pharmaceutical corporations that involve people from developing countries as the object of such research.

Keywords: Multiculturalism, Religion, Globalization, Gene therapies, Human dignity.

Recibido: 28/12/2021 Revisado: 31/03/2022 Aceptado: 19/04/2022 Publicado: 05/07/2022

Referencia normalizada: Peláez Fernández, P. (2022). Diversidad religiosa y diferencias culturales ante la manipulación genética. *Ehquidad. International Welfare Policies and Social Work Journal*, 18, 211-242. <https://doi.org/10.15257/ehquidad.2022.0018>

Correspondencia: Palmira Peláez Fernández. Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED). Correo electrónico: ppelaez@valdepenas.uned.es

1. INTRODUCCIÓN

No se discute sobre el hecho de que la bioética (Peláez, 2008) nace en EEUU, y lo hace en un contexto religioso, nacido para que las diferentes religiones reflexionen y deliberen respecto a los avances de la medicina y sus implicaciones bioéticas (De la Torre, n/d). El Informe Belmont (1978), será el documento que le proporcione una carta de naturaleza. Este término era utilizado por Potter (1970) para titular su obra *Bioethics, the Science of Survival* en la que planteaba los retos que la investigación médica ocasionarían en el medio ambiente y en la población mundial (De la Torre, 2016, p. 24).

A ello siguieron un gran número de documentos, informes, declaraciones, etc. que hacían de la bioética una disciplina que pautaría el avance de las investigaciones con seres humanos principalmente, al mismo tiempo que, también, se ocuparía del medio ambiente, de las nuevas tecnologías... de todos los avances que, en general, pudieran afectar a la persona.

Sin embargo, esta idea de la bioética tiene un corte occidental y, dentro de él, anglosajón, por lo que será tarea de la misma disciplina adaptarse a los diferentes enfoques que surjan en un mundo globalizado. Una globalización, descrita por Kelley Lee (1999 citado en Martínez, 2007, p. 21) como un estado en el que, al mismo tiempo, hay una integración generalizada y una desintegración de los grupos; el final de la geografía porque todo está mundializado y el resurgimiento de los regionalismos y nacionalismos; una mayor cooperación entre los individuos y grupos a la vez que una desenfrenada competición entre ellos. Como se puede apreciar, todo son contradicciones.

Una globalización a la que, no obstante, no se puede acusar de provocar desigualdades, si bien sí las ha puesto en evidencia (Martínez, 2007, p. 31). Una de estas desigualdades será que la globalización económica conllevará un deterioro para el ser humano si no va asociada a una globalización ética (Escobar, 2011, p. 182). Porque esta extensión de la globalización requiere de unos equilibrios, sobre todo, ante unos recursos tan atractivos como son la biotecnología, ensayos clínicos sin control, obtención de material biológico humano, etc., frente a unas sociedades vulnerables dispuestas a competir por estas posibilidades que ofrecen las nuevas tecnologías. Sin embargo, con estas prácticas solo se acentuarán las desigualdades y la exclusión social (Romeo, 2007, p. 18).

A cada una de las comunidades que conforman esta gran sociedad –desde EEUU, con sus algo más de 328 millones de habitantes, hasta cada uno de los 1000 grupos con diferentes culturas y religiones que hay en África (Siruana, 2010, p. 132)– se le reconoce una/su cultura; no superar esta diferencia tiene su justificación en el aislamiento, la ignorancia, la indiferencia y el no reconocimiento del otro y de su diversidad (Chávez, 2012, p. 568). [Según la Oficina del Censo de los EEUU en 2019 su población era de 328.46 millones de personas. Disponible en <https://es.statista.com/estadisticas/635251/poblacion-total-de-estados-unidos/>; 22 abril de 2021].

Además, la solución a determinados conflictos éticos planteados, que tienen su base en la diversidad cultural, pasa por respetar, proteger y promover los Derechos Humanos en el marco de un pluralismo cultural, como ha sido recogido en la Declaración Universal sobre la Diversidad Cultural aprobada por la UNESCO. Valor que en sí mismo debe ser respetado porque significa aceptar que todas las culturas son igualmente valiosas (Romeo, 2007, p. 29). La evidencia se impone: *ninguna cultura, religión o tradición puede resolver aisladamente los problemas del mundo* (Panikkar, citado en Chávez, 2012, p. 568). Esto justificaría lo argumentado por Camps (citado en Siruana, 2010, p. 155), en cuanto a que la ética del siglo XXI –bioética– no debería contener atributos –ética católica, evangélica, islámica, etc.– sino una ética que

conllevara respuestas a todos los grupos y a todas las culturas, respuestas aportadas, compartidas y basadas en el diálogo.

2. PERCEPCIONES CULTURALES ANTE LOS AVANCES SANITARIOS

El ser humano tiende a agruparse en función de distintos criterios: nacionalidades, lugares de residencia, religiones, idiomas, sexo, orientación sexual, ideas políticas (Escobar, 2011, p. 179), pero en un contexto que incluye a su vez varias de estas condiciones, grupos de diversas culturas. Evidentemente, cualquiera de estas clasificaciones es utilizada para excluir a quienes no forman parte de ellas. Así, las diferencias culturales son palpables en la concepción de la familia, de la mujer, de la economía, pero también en el derecho y el concepto de justicia.

Todos estos hechos son aprovechados por el sistema capitalista para conseguir que sean los criterios de mercado los que dominen (De la Torre, 2016, p. 51); con el desplazamiento de mercancías y capitales, que ha potenciado la globalización, se suma una libre circulación de personas con la finalidad de buscar mejoras para sus cuerpos. Al mismo tiempo con la globalización económica, llega también la idea de llevar a cabo una mundialización de la salud, y este fue el objetivo de la OMS desde su creación en 1948, reconocido en cada una de las Asambleas Mundiales celebradas. Sin embargo, la salud, o la situación precaria de salud de muchas poblaciones, no gozaba de la misma protección y estaba vinculada al desarrollo de los derechos humanos, si bien reconocidos, no disfrutados por igual por todas las personas del mundo (Martínez, 2007, p. 45).

La humanidad ha evolucionado y ya quedan lejos en el tiempo los brahmanes y sus costumbres de matar o abandonar en la selva a los niños que, dos meses después de nacer, les parecía de “mala índole” (Jiménez, 1984, p. 5). Por esa misma razón, el avance en el tiempo y la capacidad de las personas para adaptarse a las distintas circunstancias, ha sido planteado como “un debate abierto”, pese a que en varios aspectos sigue vinculado a la diferente percepción cultural.

Este es el motivo de que se haya propagado un capitalismo que promueve una nueva economía sumergida, la de los avances médicos y biotecnológicos, abriendo nuevos mercados de piel, de sangre, de órganos, de material genético y reproductivo (Scheper, 2005, p. 197). Un mercado que pone en evidencia el diferente concepto de salud y la alarmante diferencia en la calidad de vida entre países pobres y ricos vinculados, erróneamente, a cuestiones culturales.

Como resultado de esto han surgido nuevos nichos de mercado: el “turismo reproductivo” (Sánchez, 2020) o el “turismo de trasplante”. El primero de ellos refleja la existencia de paraísos reproductivos, Estados cuyas legislaciones admiten prácticas como la maternidad subrogada, que ocasiona un desplazamiento de personas hacia esos países, con la finalidad de ejecutar unos contratos de gestación por sustitución, escapando de legislaciones que no lo permiten y fomentando un turismo gestacional (Jiménez, 2019). Por su parte, el “turismo de trasplante” se puede considerar más como una práctica similar al tráfico de personas, de drogas, de armas, etc., a las que se suma el tráfico de riñones (por poner un ejemplo de tráfico de órganos para el que existe un amplio mercado) en el que confluyen vendedores de riñones, cirujanos sin escrúpulos y pacientes adinerados que buscan conseguir estos órganos (Scheper, 2005, pp. 195-197).

Se plantean todo un cúmulo de circunstancias que hace que la finalidad de la medicina del siglo XXI pase por reformular los fines de esta: recuperar la salud y evitar la muerte. En una sociedad con factores clave como: el envejecimiento de la población, con una medicalización de la vida, con una excesiva confianza en los avances científicos y una obsesión por la mejora del cuerpo, hacen crear falsas esperanzas, por lo que esta reformulación de la medicina pasa por la creación de un nuevo concepto de salud, con el trasfondo de la diversidad cultural (De la Torre, 2016, pp. 31-32), por una reforma global de la salud y una aspiración a la globalización de la solidaridad; fundamentalmente solidaridad entre países ricos y pobres, que haga desaparecer esas discrepancias, mencionadas anteriormente, y se

atienda a principios de justicia social para el bienestar de la población mundial (Martínez, 2007, p. 48).

Aunque, evidentemente, en ningún caso puede hablarse de particularidad cultural al hecho de vender una parte del cuerpo, por ejemplo, un riñón que alcanza cotizaciones que escandalizan, yendo desde los 1.000 dólares en el mercado asiático hasta los 30.000 en el mercado peruano (Scheper, 2005, p. 230), como ya se ha señalado, o alquilar una parte del mismo, en el caso de los vientres de alquiler.

Por lo tanto, la clave se encuentra en el respeto y reconocimiento de las personas, en sí mismas y como parte del grupo y, por ende, el respeto de su dignidad humana, solo por el hecho de serlo, junto al respeto de la diferencia cultural. Aceptar esta significa que esta relación ha de entenderse como un intercambio de opiniones abierto y respetuoso, desde el conocimiento de que las diferentes culturas están en un mismo nivel y gozan un mismo valor (Pérez, 2017, p. 280).

Un ejemplo de este conflicto, recogido por Albuquerque (2015, p. 86), es el de un niño de etnia tucano, perteneciente a un grupo étnico indígena de las selvas del Amazonas, e ingresado en un centro hospitalario por la picadura de una cobra; su padre solicita la intervención del chamán de la tribu para aplicarle un tratamiento de su cultura, dado el tipo de padecimiento que sufría; sin embargo, esta solicitud le fue denegada, por lo que el padre inicia acciones judiciales para conseguirlo. Finalmente, el director del hospital mediante el diálogo y el acercamiento de posturas accede a una aplicación conjunta de los dos tipos de medicina y se produce la curación del niño.

Coincidiendo con lo señalado por Romeo Casabona (2007, p. 16), es precisa la protección de las medicinas tradicionales de los pueblos indígenas, reconocidas como hecho cultural, pero que no pueden ser interpretadas desde nuestra perspectiva bioética porque esta tiene una inspiración occidental que choca, claramente, con el tradicionalismo de esos pueblos. Se llega a diferenciar entre una bioética atlántica y mediterránea por sus

distintas visiones de la sanidad, la primera mercantilizada y la segunda basada en el principio de solidaridad (García, 2018, p. 158) pero no se incluye en estos análisis la situación de las personas que residen en los países más pobres de la Tierra (Martínez, 2007, p. 45) con la excusa de la diferencia cultural.

Estas reflexiones, que pueden parecer exclusivamente lingüísticas –multiculturalidad, interculturalidad, e incluso transculturalidad– son propuestas de conceptos para hacer comprender la relación que existe entre las diversas culturas; relaciones que, por otra parte, no son estáticas, sino que evolucionan con la misma sociedad (Pérez, 2017, p. 280).

3. POSTURAS DE LAS RELIGIONES ANTE LAS TÉCNICAS DE MANIPULACIÓN GENÉTICA

En el campo de la biotecnología, y lo relacionado con las ciencias de la vida, todas las posiciones religiosas han prestado un especial interés, concretamente a planteamientos que tienen que ver con el principio y fin de la vida, dado el carácter sagrado del ser humano, que todas ellas le reconocen (Peláez, 2020, p. 15).

En base a ello, desde el momento en que estas técnicas tienden a generalizarse, el debate social y las distintas fuerzas hacen valer sus posturas. La manipulación genética, sobre todo la relacionada con el inicio de la vida, presenta una circunstancia relevante analizada por las diferentes religiones, partiendo de la no aceptación de la reproducción que no sea fruto de la relación íntima de la pareja (Moreno, 2005a, pp. 260-261). Las cuatro religiones monoteístas son claras al reconocer que la reproducción humana se ha de realizar en el seno de la pareja (Peláez, 2020, p. 15), así lo señala la Iglesia evangélica, y más concretamente dentro del matrimonio.

De igual manera, para la Iglesia Católica la procreación del ser humano es el fruto del acto conyugal entre los esposos; en el Judaísmo todo nacimiento también ha de tener lugar dentro del matrimonio, si no se produciría un

problema con la unidad de este y de la identidad del niño; por último, el Islam no admite cualquier procreación artificial en la que el espermatozoide no pertenezca al esposo legalmente unido por el matrimonio (González, 2005, pp. 279-282).

En el otro extremo, el respeto por la vida humana, pasa por la prohibición de disponer de ella, expresado en el V mandamiento de la Iglesia Católica con el “*no matarás*” que coincide, igualmente, con el valor supremo y sagrado que el Judaísmo da a la vida, con la prohibición de matar a un paciente aun en sus últimos momentos de vida. De igual manera, para la bioética islámica, la vida es un don por lo que ha de ser protegido desde su inicio; o para la tradición budista que considera que *la primera obligación es no dañar a otros* (Siruana, 2010, pp. 138-151).

El mundo hebreo es toda una forma de vida basada en la transmisión oral y en la que la ciencia ha sido vista como la aplicación de las normas de la *Haljá* –jurisprudencia judía–. El Judaísmo concibe al hombre creado a imagen y semejanza de Dios; por ello, en la deliberación de los problemas planteados con el inicio y final de la vida, ante los Comités de Ética, no solo cuenta con médicos sino también con expertos en asuntos religiosos (González, 2005, pp. 279-282). Ahora bien, dado el avance de la tecnología reproductiva y las posibilidades que estas ofrecen, se han establecido unos mecanismos que, en un marco de respeto por la tradición hebrea y cumpliendo con la *Halajá*, no se renuncie a la maternidad mediante técnicas de reproducción asistida. Susan Martha Kahn (2007), y gracias al trabajo de campo realizado en una clínica de reproducción en Jerusalén, analiza la labor realizada en este hospital, siempre con un escrupuloso respeto por la ley judía. A este acudían pacientes, en su mayor parte, judías ultraortodoxas y musulmanas.

De este modo el dilema *halájico* que se plantea por la utilización de estas técnicas, se interpreta de una manera que permita aplicarlas y a la vez dar cumplimiento de la tradición judía. En esta tarea se cuenta con la participación de médicos y rabinos que, de manera conjunta, se asegurarán del cumplimiento de principios médicos y religiosos.

Desde una concepción islámica se parte de la inexistencia de una única corriente doctrinal. Las posturas mayoritarias son *Shiíta* y *Sunnita* pero a su vez, están divididas en otras corrientes ideológicas. Las primeras parten de la consideración de persona desde el momento de la implantación en el útero materno; mientras que los *Sunnitas*, y el resto de posturas islámicas, lo consideran como tal al que supera 120 días de desarrollo (Pérez, 2008). De modo tal que no se admite la manipulación genética cuando implique destrucción de la vida; en toda utilización del cuerpo humano rige el principio islámico del respeto de la dignidad en la vida y en la muerte, siempre de acuerdo con las enseñanzas religiosas del Islam (Mikunda, 2010, pp. 933-934): *Él es Quien da la vida y da la muerte. Y cuando decide algo, le dice tan sólo: ¡Sé! Y es* (Corán, 40: 68). Por ello, algunas de estas corrientes también aceptan la experimentación con fines terapéuticos, siempre que tengan como finalidad el beneficio personal de la mujer embarazada, y que esto no comporte una modificación de la genética del embrión (Pérez, 2008).

La Iglesia Católica, por su parte, justifica la profesión sanitaria como un servicio vocacional que vigila; respecto al concepto de embrión humano –que va a condicionar toda la percepción de la genética– el Catolicismo le ha concedido la misma categoría que al nacido; por ello, solo acepta las técnicas de reproducción que tengan como finalidad la fecundación dentro del acto conyugal. Cualquier otra técnica de manipulación, selección, congelación, donación de embriones es rechazada y, así se ha recogido en la Instrucción *Dignitas Personae* (citada en Enguer, 2018, pp. 109-110) de 2008.

3.1. Más lo que las une que lo que las separa

Cada minuto gastan los países del mundo 1.8 millones de dólares en armamento militar; cada hora mueren 1500 niños de hambre o de enfermedades causadas por el hambre; cada día se extingue una especie de animales o de plantas... con estas palabras, inicia H. Küng (2006, p. 17) su argumentación sobre la necesidad asumir una ética mundial, y justifica este “*talante ético global*” en la necesidad de reflexionar sobre la supervivencia de la humanidad en la Tierra (Küng, 2006, p. 43).

Pero, ¿por qué se pone en relación la ética (bioética en términos concretos de este artículo) con las religiones?

Porque ...cuando se mira al cristianismo, al Judaísmo, al Islamismo, al Hinduismo, al Budismo o al Confucianismo, se encuentran nociones plenamente articuladas de respeto, justicia y consideración del bien de las demás personas... los conceptos fundamentales de la bioética brotan y están arraigados en la historia y la sustancia de la religión... (Barfield et alli, 2009, p. 86).

Las religiones monoteístas tienen en común, y ese hecho podría decirse que les diferencia de las politeístas, su percepción de la persona como parte del grupo; así todo ser humano ha de reforzar los lazos con sus semejantes, ya que está interrelacionado con ellos, pero no solo con sus iguales, sino que debe primar la solidaridad entre los pueblos y el respeto al medioambiente y la biodiversidad (Ciaurriz, 2006, p. 86).

Pese a lo comentado, en cuanto a que la defensa del individualismo va a ser el hecho diferenciador de unas y otras, parece no tener sentido este criterio reduccionista para diferenciar los dos grandes grupos religiosos; al final el Judaísmo reconoce ese principio de autonomía y solidaridad que tiene como límite el respeto por los demás seres humanos; o la Iglesia Católica, que rechaza una bioética “estandarizada” que no respete las diferencias culturales y religiosas (Küng, 2006, pp. 88-89). Muchas coincidencias en sus postulados.

Los avances científicos parecen poner en jaque los derechos humanos. Son diversos los pilares sobre los que la manipulación genética se sustenta: la investigación, las intervenciones y las experimentaciones con seres humanos; es requisito que en su aplicación sean tenidos en cuenta los principios reconocidos y garantizados tanto en Declaraciones Universales, ya mencionadas, como en textos legislativos nacionales, y estos postulados que coinciden también con las distintas posturas religiosas. Analizados distintos dilemas bioéticos, a la luz de las religiones monoteístas con mayor

implantación en nuestro entorno, se observa la coincidencia de la mayoría de ellas.

Como señalara Küng (2006, pp. 77-78), cada uno de los miembros de las diferentes religiones conoce las diferencias en la manera de profesar estas; así por indicar algún ejemplo, es conocido que los mahometanos y budistas no deben consumir alcohol, los judíos ortodoxos no pueden cortarse el pelo o la barba, los cristianos no deben comer carne en determinadas fechas, etc. Coinciden musulmanes, católicos y judíos en la obligación de respetar el ayuno en el *Ramadán*, la Cuaresma y la celebración del *Yom Kippur*, respectivamente. Sin embargo, surge la pregunta, ¿saben esos miembros de cada una de las religiones que, al margen de todos esos símbolos externos, existen unas coincidencias dogmáticas importantes?

Respecto a la investigación con personas, y en palabras del Papa Juan Pablo II, *la investigación y su aplicación tecnológica debe realizarse en pleno respeto a las normas de moralidad, salvando la dignidad de las personas y su libertad e igualdad* (citado en Moreno, 2005b, p. 294), un requisito será pues, para toda experimentación, el consentimiento informado y la evaluación de los posibles riesgos, así como la información de la finalidad de dicha investigación (Moreno, 2005b, pp. 297-298).

El Islam parte del equilibrio entre la religión y la ciencia –entre lo sagrado y lo profano– (García, 2005, p. 317), a la vez que del respeto mutuo entre el deber del paciente de someterse a la decisión del médico y la obligación que tiene este último de informarle con el objetivo de que pueda dar su consentimiento (Ciaurriz, 2006, pp. 91-92). La investigación médica va a ser aceptada siempre que tenga como finalidad la mejora de la calidad de vida de la especie humana (Pérez, 2008).

Al igual que las anteriores, desde las doctrinas evangélicas se considera que la medicina es un instrumento de Dios para garantizar la vida humana; sin embargo, y dada la pluralidad de posturas dentro del Protestantismo, se acepta la libertad de los fieles de interpretar, de manera personal, las fuentes

de la revelación; con lo cual, cabe la experimentación con fines terapéuticos y con el consentimiento del paciente (Ciaurriz, 2006, pp. 100-101).

Por su parte, para el Judaísmo que, ya se ha indicado, entiende la religión como un hábito de vida, se convierte en la herramienta que va a proporcionar al hombre mecanismos para conseguir una vida mejor, y la *Torá* va a proporcionar la pauta ética acerca de cómo utilizar estos instrumentos (Tapia, 2010, p. 19). Así, todas las cuestiones relacionadas con el inicio de la vida serán sometidas a los comités de ética, de los que formarán parte expertos religiosos.

Con estas premisas la experimentación y la investigación médica son aceptadas con fines terapéuticos, si bien con el consentimiento informado y previo del paciente (Ciaurriz, 2006, p. 97).

El Judaísmo concede un especial valor a la vida que le hace negar cualquier actuación que vaya contra ella, como el aborto o la eutanasia (Tapia, 2010, p. 20). Otorga gran importancia esta confesión religiosa a la investigación del mapa genético, en parte por las persecuciones que sufrieron en épocas pasadas, para justificar la inexistencia de razas –inferiores– (Ciaurriz, 2006, p. 94).

Los Testigos de Jehová han sido citados en la mayoría de los supuestos por su negativa a determinadas prácticas médicas, como son las transfusiones de sangre; salvo esta cuestión, aceptan cualquier otra atención médica, sin presentar objeción, tampoco, a la medicina tradicional (García, 2005, pp. 320-321).

Otro tema serán los trasplantes de órganos, de los que España es pionera (EFE, 2019), que también han sido analizados desde la diversidad religiosa. Tanto en la donación como en los trasplantes ha de respetarse la dignidad del donante, siendo así deben fundamentarse en su carácter gratuito y solidario, razón por la cual queda prohibida la comercialización de órganos. Postura con la que coinciden la mayoría de las religiones.

Con estos principios, la Iglesia Católica admite los trasplantes con un acto de caridad para beneficiar a los “*hermanos sufrientes*”, y acepta el trasplante de donante vivo siempre que la donación no suponga un perjuicio grave e irreparable para el donante. Los trasplantes siempre han de contar con el consentimiento del donante, si esto no fuera posible, será su familia quien lo otorgará. Respecto a los trasplantes de otras especies (no entre humanos) distingue entre hacerlo de órganos sexuales, prohibidos tajantemente, si bien se admiten, por ejemplo, el de córnea (García, 2005, pp. 324-328).

El fin que justifica los trasplantes en el Islam es el altruismo; y así fue recogido en la Cuarta Conferencia de Juristas Islámicos de Yedda en 1988. Es admitido tanto entre vivos como de cadáveres y siempre será considerada ilícita la compraventa de órganos, aunque su finalidad estuviera justificada (Mikunda, 2010, p. 928). Vemos, por tanto, que la doctrina islámica acepta los trasplantes y desde 1990, que se celebrara el Congreso Internacional de la Sociedad de Trasplantes de Órganos de Medio Oriente, se considerará la donación de órganos como una buena acción o como una limosna, acción reflejada en el Corán ...*Y que quien salvara una vida, fuera como si hubiera salvado las vidas de toda la Humanidad...* (Corán, 5: 32).

Desde el Protestantismo se rechaza rotundamente la comercialización de órganos y tejidos; se aceptan los trasplantes como beneficiosos, contando siempre con la voluntad del donante, si bien no todos los órganos pueden ser trasplantados (García, 2005, p. 326). Los Testigos de Jehová tienen libertad para decidir sobre los trasplantes, siempre que no se produzca una transfusión de sangre (García, 2005, p. 329).

El Judaísmo tiene en cuenta el criterio de la “*muerte cerebral*” como circunstancia para aceptar los trasplantes, si bien no hay coincidencias en todos los expertos en *Halajá* (Tapia, 2010, p. 22). Son admitidos tanto entre vivos como *mortis causa*, si bien en los primeros ha de garantizarse que no se dañará al donante y que con ello que salvará la vida de una persona (García, 2005, pp. 328-329).

Otra actividad relacionada con las ciencias de la vida, no fruto del avance científico si bien sí se surte de él para llevarlo a cabo y que además se plantea más como una cuestión política y económica que científica, es la maternidad subrogada, con respecto a la cual también las religiones se han posicionado. La Iglesia Católica ha rechazado, por ser moralmente ilícita, la maternidad subrogada y el Consejo Pontificio para los Agentes Sanitarios (citado en González, 2005, p. 280) ha señalado de ella que *...significa disociar la gestación de la maternidad...* (Bioéticaweb, 2005). De igual manera, el Protestantismo rechaza esta práctica porque no acepta el comercio que se hace con el cuerpo (González, 2005, p. 281).

Se prohíben en el Islam, radicalmente, las madres de alquiler, aunque sean parientes, por no estar islámicamente vinculadas con el marido islámico contractual (Mikunda, 2010, p. 929); y, además, rechaza la maternidad subrogada, al igual que otras técnicas de reproducción heteróloga, por considerar que con esta se incurre en la prohibición islámica de comerciar con el cuerpo (González, 2005, p. 283). Atenta también contra el principio coránico que señala que el ser humano no puede ser concebido con una finalidad materialista, hecho que es el fondo en un vientre de alquiler (Equipo Werislam, 2018).

Desde la religión hebrea, se considera que con estas prácticas se especula con el niño como si de un objeto sujeto a las leyes de la oferta y la demanda se tratara, y por ello el Judaísmo las prohíbe totalmente (González, 2005, p. 281).

Vemos, por tanto, que con respecto a estas intervenciones de la ciencia, existe una gran coincidencia, al menos como venimos señalando, entre las religiones monoteístas.

3.2. Perspectiva laica

Se ha comentado más arriba, que la bioética surgió de un ámbito religioso. Y, sin embargo, pese a ese nacimiento en contexto “religioso”, no tuvo en cuenta las distintas posturas confesionales como un elemento más de la

multiculturalidad de la sociedad. La toma de decisiones, en función de este hecho cultural, va a coincidir con dinámicas de la globalización.

Ha quedado justificado que los movimientos religiosos ofrecen a la persona una nueva perspectiva ante la vida, a la vez que proporcionan mecanismos para hacer frente a la angustia existencial propiciada por una sociedad del consumo que, ante determinadas situaciones, conduce a la conversión y su captación por las sectas desde la perspectiva más radical (Vargas, 2001, p. 513).

Será con esta globalización, a la que se añade el auge en la investigación de las ciencias biotecnológicas, cuando en el discurso bioético participen las distintas creencias y culturas. Podría entenderse que esta intervención significa ofrecer una explicación religiosa a las cuestiones planteadas; si bien pese a la similitud que existen entre la mayoría de ellas, como ya se ha indicado, se plantea la duda de qué religión utilizar como visor de la ciencia bioética; quizá el planteamiento se torne hacia una postura laica.

Así pues, será preciso abogar por una bioética desde una perspectiva laica, donde los acuerdos de convivencia sean aceptados por ser una construcción coherente para una sociedad plural y responsable y no por provenir de un mandato divino; ello, pese a que las obligaciones morales de las personas dictaminen sus decisiones (Arellano y Farias, 2019, p. 4). Esta propuesta de bioética, desde un enfoque laico, estaría basada en un pacto democrático, compromiso por los derechos humanos, y con respeto por la pluralidad cultural humana (Casado y López, 2018, p. 21).

El laicismo, o la laicidad, no significan que no quepa la identificación con ninguna ideología religiosa; significa imparcialidad en la toma de decisiones, valorando los diferentes grupos, sobre todo los minoritarios, y actuar con el máximo respeto por todos ellos (Martín, 2005, p. 217). Por tanto, dentro del laicismo concurren diversas posturas políticas: marxistas, liberales, feministas, etc.; que pueden ser compatibles con cualquiera de las percepciones religiosas. Esta variedad de posturas permite que haya

posiciones a favor y en contra del aborto, a favor o en contra de los transgénicos, y de igual manera, con respecto a la investigación científica, a la eutanasia, etc. (López, 2013, p. 123).

Y ha sido así cómo la bioética se ha servido de la laicidad para señalar cuáles son los enemigos de esta: por un lado, el determinismo biológico, que termina convirtiéndose en ideología como es el transhumanismo; y por otro, los fundamentalismos religiosos, las posiciones extremas que no permiten la convivencia pacífica de las distintas posturas (Arellano y Farias, 2019, p. 6). Es el motivo que la perspectiva laica se representa como respuesta para justificar los límites que se han de imponer a estas nuevas técnicas: ni un determinismo transformado en ideología, ni un fundamentalismo que impusiera posturas extremas.

Simultáneamente surgen también voces de rechazo a estas posturas que abogan por una secularización o por un laicismo, justificadas en el argumento de que estas conllevarían una eliminación de las religiones. Pero, contrariamente, la religión basada en la tradición, en sentido de pertenencia a la comunidad, dota de razón de ser a la persona en su libertad de elegir, y esa libertad se podrá garantizar mejor si no hay una religión oficial. Por ello, una bioética laica admitiría la existencia de las distintas creencias, permitiría el diálogo de todas ellas, y así surgiría el punto de encuentro.

No existe un valor más laico que la vida humana, en cuanto principio universal y transcultural, común a todo hombre, al margen de su origen étnico o de su pertenencia confesional (Vega, 1996, p. 729). Por lo que, partiendo de esta aseveración, la garantía proporcionada por los poderes públicos ante una reglamentación o una toma de decisiones respecto a cuestiones bioéticas, y más concretamente, relacionadas con la manipulación genética, debe exigirse el respeto por todos los derechos humanos en juego; y una apreciación de todas las posturas ideológicas, culturales y religiosas implicadas, evidentemente sin mantener al margen las que pudieran ser o estar consideradas como poco representativas (Pérez, 2009).

Un ámbito, dentro del campo de la bioética, que despierta división de opiniones, es la clonación. Se ha señalado anteriormente que, sobre esta, existe una total coincidencia en cuanto a negar su aceptación por parte de todas las religiones. A estas habría que añadir que desde un punto de vista más “laico” –aunque no sería este el calificativo más acertado– cabría una aceptación si bien distinguiendo entre reproductivas y terapéuticas.

En diciembre del año 2000 aprobaba el Parlamento británico la clonación de embriones con fines no reproductivos; su justificación era la necesidad de utilizar estas técnicas para salvar vidas, sin embargo, el precio para ello era sacrificar otras (Peláez, 2017, p. 81). En esa misma década son muchos los medios de comunicación que alertan sobre estas prácticas porque ya están teniendo lugar. Se pueden señalar titulares diversos, desde el que confirma que científicos coreanos que anuncian haber clonado embriones (El Mundo, 2004), si bien luego sale a la luz el engaño de esta noticia (ABC, 2013) o sectas que hablan ya de bebés que han nacido por este medio (El País, 2003; ABC, 2003), etc. Anteriormente, la última década del siglo XX, por parte de diferentes Instituciones internacionales (Peláez, 2017), se habían aprobado textos en contra de la clonación humana; como también lo habían hecho las distintas Iglesias (Borja, 2013).

La vinculación de ciertas prácticas sanitarias con la religión podría dar lugar a pensar que la única perspectiva que cabe para la bioética es la científica y laica y por tanto los dogmas religiosos deben ser ajenos al enfoque científico. Si esto fuera así, conduciría a una explicación reduccionista que podría dar a entender que las religiones están en contra de los avances científicos y justificar así sus creencias; mientras que a favor de la ciencia solo están las posiciones laicas.

¿Es esto totalmente cierto? los enfoques existentes dentro de las visiones laicas de la bioética son dispares: una línea de pensamiento equipara el laicismo con el ateísmo y, por tanto, según este pensamiento debe quedar eliminada cualquier justificación bioética desde una perspectiva religiosa; se trata de deslegitimar las opiniones religiosas presentándolas de

oscurantismo y atraso cultural. Desde una explicación laica como liberalismo, se garantizaría el pluralismo religioso, cultural, ideológico; otra opción sería un laicismo que permita el diálogo en todas las religiones y en el que se respeten, y sean compatibles, todas las creencias. El laicismo como panteísmo, no como una alternativa a la expresión religiosa, sino solo a las religiones monoteístas. Su rechazo a las políticas neoliberales ha de ser sustituida por una vuelta a la naturaleza, al medio ambiente y a la ecología, posturas relacionadas, en muchos supuestos, con las religiones orientales y las creencias indígenas. Por último, mencionar un laicismo cristiano, que promueve una bioética civil o laica que sea común a quienes son creyentes y quienes no; apartada, cuando no contraria, a la Iglesia oficial católica y a la jerarquía eclesiástica española (López, 2013, pp. 126-133). Por tanto, los confines entre la bioética laica y religiosa no están claros, puesto que interactúan y se mezclan.

Nos planteamos una nueva interrogación: ¿es compatible el avance científico con la religión? Hemos visto en apartados anteriores dos hechos: por un lado, que el mundo es una gran aldea global en la que son incontables los grupos poblacionales que existen, cada uno con su cultura y su religión; por otro, que las religiones monoteístas coinciden en su percepción con respecto a las técnicas de manipulación genética.

Con estos dos elementos podemos responder a esta pregunta indicando que la bioética no puede refrendar una única postura religiosa, aunque sea la mayoritaria, ni puede eludir que las personas –independientemente de la cultura– tengamos convicciones religiosas, éticas, filosóficas, etc. que se afianzan y refuerzan, sobre todo, frente a los dilemas morales que surgen en la vida.

Por tanto, el Estado debe respetar todas y cada una, en condiciones de igualdad y sin discriminación. Con lo que esa neutralidad no debe ser negación de ninguna de las religiones, sino imparcialidad en la deliberación y decisión (Capdevielle y Medina, 2018, p. XV).

Con respecto a las diferentes prácticas relacionadas con la ingeniería genética, al igual que existe una idea coincidente en las religiones monoteístas, existe esta coincidencia con una sociedad laica; donde la diferencia se encuentra tan solo en determinadas prácticas. Una de estas es con respecto a los derechos reproductivos, en un contexto religioso, estos pertenecen al ámbito de la pareja –matrimonio– como fin último del mismo; por el contrario, desde una perspectiva laica estos derechos corresponden a la persona que, en libre ejercicio de la autonomía de su voluntad, decide si tener hijos o no, cuándo tenerlos, y cómo tenerlos.

Directamente relacionados con los derechos reproductivos, las técnicas de reproducción asistida son una manera de reconocer este derecho desde una configuración laica, garantizándolo también a parejas del mismo sexo, a parejas que, sin ser por cuestiones terapéuticas, optan por ellas; a personas solas sin pareja (Brena, 2018, p. 207).

4. POSICIONAMIENTOS MÁS ALLÁ DE LA RELIGIÓN

En pleno siglo XXI, la ciencia y la tecnología parecen haber superado las posturas que enfrentaban a distintos ámbitos: por un lado, se ha superado la revolución industrial que ha evolucionado hacia la digitalización, el *software*, la nanotecnología, un *back up* digital, etc.; las posiciones antagónicas como el socialismo y el capitalismo han devenido en una economía de mercado ecológico-social; y somos testigos del surgimiento de movimientos –feministas, ecologistas, pacifistas, etc.– a consecuencia de la cada vez más acuciada autodestrucción de la sociedad, del deterioro del medio ambiente natural, de los tratos inhumanos de determinados grupos sociales, todo ello, justificado como “daños colaterales” del progreso. Todo un cúmulo de circunstancias que han dado lugar a la aparición de nuevas ideologías, casi nuevas religiones o quasi-religiones (Küng, 2006, pp. 20ss).

La religión habría pretendido ofrecer una respuesta a la aspiración de encontrar un sentido a la vida. Así, los miembros de las comunidades religiosas están convencidos de que su Fe es la respuesta definitiva a las preguntas sobre cuestiones existenciales.

Pero, además, las religiones y sus divinidades han dado protección frente a los grandes desastres; los Santos han protegido de las plagas, las epidemias, las enfermedades; han dado lluvia para el campo, fecundidad a los matrimonios; sin embargo, cuando las religiones conocidas no conceden estos dones, aparecen los predicadores, o telepredicadores, que, con sus nuevos argumentos, sus cantos, sus aleluyas infunden de esa nueva merced (Valcárcel, 2011, pp. 215-216).

La libertad ideológica y de conciencia en un mundo donde la interculturalidad está cada vez más amplificadas requiere de un conocimiento del otro; en primer lugar, para garantizar ese derecho, pero también para proteger a grupos y personas vulnerables de las acciones de quienes, escudados en una práctica cultural, violan derechos tan reconocidos mundialmente, como el derecho a la vida y el derecho a una existencia digna. Un ejemplo de estas costumbres son las realizadas por grupos religiosos vinculados a culturas africanas en las que, a determinados enfermos, como los enfermos mentales, se les ata y encierra o en otros casos se les abandona a la intemperie, como medida curativa de la enfermedad (Maccaro, 2017, pp. 148-149). Esta práctica no debe extrañarnos dado que era una costumbre arcaica de los pueblos del interior de España, que por fortuna se puede hablar de ella como una práctica superada.

4.1. Sectas religiosas o pseudoreligiosas

Lo que se entiende por secta no es nuevo, y lo ha demostrado la historia de las religiones. Comprobamos que no siempre ha tenido una connotación peyorativa, pero sí se ha visto a los grupos religiosos minoritarios como movimientos que pretenden desestabilizar un orden establecido. En la Iglesia Católica se consideró como secta la comunidad creada por Lutero; dentro de estas tuvieron tal calificación los anabaptistas y los menonitas. La Iglesia Anglicana consideró como secta a los cuáqueros y metodistas; y los Testigos de Jehová califican de tal al movimiento *Kitawala*, surgido en África Central. Por no hablar del cristianismo como escisión del Judaísmo; del Budismo del hinduismo; o las distintas ramas derivadas del Islam (Vargas, 2001, p. 505).

En la actualidad, sobre las sectas y los nuevos grupos religiosos, como han sido calificados (Castón y Ramos, 2010, p. 12; Vargas, 2001, pp. 501-521), existe en el imaginario social la idea de que estamos ante entidades que buscan engañar a quienes se acercan a ellas. Evidentemente, no siempre esto es así; pese a que son muchas las noticias (Lois, 2021; Vázquez, 2021; Camaji, 2021) que nos asaltan sobre estas prácticas. Así, partiendo de la garantía de la libertad ideológica y religiosa reconocida tanto en textos constitucionales nacionales, como en europeos e internacionales, se habrá de tener en cuenta que la justificación dada a estos grupos estará en función de la aceptación o rechazo ante este fenómeno (Castón y Ramos, 2010, p. 12).

Por ello, es necesario verificar cuándo estamos ante un nuevo movimiento religioso o cuándo ante una secta, entendiendo por sectas, desde una definición sociológica *aquellas que se consideran perjudiciales para la persona humana por los profesionales de la salud. Suelen ser organizaciones, movimientos o grupos de tipo totalitario, jerarquizados, con un líder carismático al que obedecer ciegamente a fin de conseguir sus objetivos utilizando técnicas de captación, de control mental y modificación del pensamiento altamente sofisticadas, no éticas y manipulativas* (Mesa, 2020, p. 384). Esta definición deja claro que, por un lado, se encuentran las nuevas religiones o nuevos movimientos religiosos, y por otro, las sectas sin el apellido religioso, dado que igual puedan tener vinculación política, ideológica, etc. Con lo cual, para garantizar la libertad reconocida en los ordenamientos jurídicos, la discusión sobre las actividades de estos grupos debe huir de valoración respecto a las creencias en sí mismas, limitándose, por una parte, al control de si detrás de esas acciones se esconden prácticas ilegales (Castón y Ramos, 2010, p. 18) y, por otra, al respeto de los derechos fundamentales.

Ha sido el Tribunal Supremo, a través de diversas sentencias, el encargado de sacar a la luz las acciones llevadas a cabo por estos grupos donde la manipulación de las creencias era el arma para llevar a cabo los delitos; dirigidos, sobre todo, en dos ámbitos: delitos sexuales y delitos económicos.

Agresiones sexuales hacia miembros de la secta, menores de edad, en la Iglesia Adventista del Séptimo Día (STS 784/2006); acusaciones, también de delitos sexuales y corrupción de menores con la finalidad de obtener beneficios económicos, por ejemplo de la prostitución, en la secta Edelweis (STS 2251/1993); la secta Raschimura, entre sus actuaciones está la administración de drogas y otras sustancias psicotrópicas a menores, y a modo de “comuni3n”, proporcionaba “cafiaspirina bendecida”; lleg3 a los tribunales con la acusaci3n de falsedad documental (STS 372/1993).

¿Qu3 ocurre cuando esta negaci3n de derechos se adopta libremente por una persona, con el argumento de su libertad religiosa, amparándose en la pr3ctica de una religi3n legalizada? Este es el supuesto de los Testigos de Jehov3, quienes se niegan, como ya hemos visto, a la realizaci3n de determinadas pr3cticas m3dicas. Ante esto, en el caso de Espa~a, ha sido el Tribunal Constitucional quien se ha pronunciado ante el recurso de amparo en el caso de un menor fallecido por la negativa de los padres de aceptar una transfusi3n de sangre *la decisi3n de arrostrar la propia muerte no es un derecho fundamental sino 3nicamente una manifestaci3n del principio general de libertad que informa nuestro texto constitucional* (STC 120/1990).

Por 3ltimo, en el 3mbito de las nuevas tecnolog3as, sobre todo las relacionadas con la bio3tica, encontramos una variedad de estas sectas calificadas como “tecnorreligiones”. Entre estas la Iglesia de la IA (Inteligencia Artificial) que tiene como deidad a quien adorar a un *software*; fundaci3n Terasem, que promueve la idea de un dios tecnol3gico y su doctrina es que la muerte es opcional; Bio3tica desafiante, para quienes la obligaci3n moral es mejorar gen3ticamente a los hijos; estas entre otras (Rius, 2017).

4.2. Fundamentalismos religiosos

El fanatismo y el radicalismo, presente en alg3n momento en todas las religiones, ha conllevado a desastres y persecuciones (K3ng, 2006, p. 102) y esta ha sido la raz3n de la crisis de la religi3n, sobre todo, de la institucional, de la autoritaria, tirana, aislante y fundamentalista (K3ng, 2006, p. 67).

El fundamentalismo ha sido –y es– un término asociado a posturas religiosas radicalizadas, sobre todo, en países de tradición islámica. Sin embargo, las raíces de estos fundamentalismos hay que buscarlos en acciones políticas, o más concretamente, en acciones de control político del poder. Quienes defienden sus posturas, desde el radicalismo, entienden que son poseedores de la verdad absoluta, y, por ello, tratan de imponer “su verdad” al otro, y esto lo llevan a cabo recurriendo al control político. He aquí un problema, tal cual indicábamos anteriormente, de la no separación religión-Estado, el conflicto se encuentra en el hecho de que el Estado imponga una “religión oficial” a todos los súbditos, en general a todo el pueblo.

Así, entre 1977 y 1980 unos hechos políticos van a dar lugar a la radicalización de las cuatro religiones monoteístas: en 1977, en Israel, tras unas elecciones al Parlamento, toma el poder un partido, tras décadas de gobierno de los Laboristas, impulsado por grupos religiosos radicales; en 1978, el cónclave de Roma, nombra un nuevo Papa de la Iglesia Católica, nombramiento que va a incrementar la influencia de los Católicos tradicionalistas; 1979, regresa el ayatolá Jomeini a Teherán y, un año después, se proclama la República Islámica y varios actos más, como el asalto a la Gran Mezquita de La Meca, tras los cuales el mundo comprueba el potencial del Islamismo; por último, en 1980, es elegido presidente de EEUU, Ronald Reagan, quien había tenido detrás, en su campaña, a grupos fundamentalistas americanos (Kienzler, 2001, pp. 9-10).

Y, no obstante, no puede decirse que el Islamismo, el Judaísmo, el Cristianismo –Católicos y protestantes– en sí mismos y, en términos generales, puedan ser considerados fundamentalistas (Kienzler, 2001, p. 17); o al menos no en términos diferentes a como puede ser de fundamentalista una postura laica.

Los fundamentalismos religiosos se posicionan en la negación del avance de la ciencia. Conviene no olvidar que gran número de grupos religiosos o pseudoreligiosos surgen como rechazo a la Modernidad, a las ideas ilustradas del siglo XVIII; y lo hacen de una manera radicalizada, con una

interpretación conservadora de los textos bíblicos, rechazando cualquier avance científico o progreso social (Valcárcel, 2011, pp. 215-216).

Como se ha indicado, una de las posiciones más radicales en el campo de la sanidad es la que llevan a cabo los Testigos de Jehová en su rechazo a las transfusiones de sangre, eligiendo preservar sus ideas religiosas aun cuando lo que está en riesgo es la vida (García, 2005, p. 320).

La Iglesia Católica castiga con pena de excomunión a todos cuantos hubieran participado en la práctica del aborto –desde la madre hasta el personal médico–; así el derecho a la vida se defiende hasta en las situaciones más drásticas (González, 2005, p. 285).

Las técnicas de reproducción asistida presentan, desde la tradición hebrea, problemas en su aceptación. Por ello, no se admite la inseminación artificial en la que el donante no sea el marido, al igual que ocurre con la fecundación in vitro. En el caso de la contracepción, esta será aceptada, estudiado el caso personal, si el embarazo supusiera un riesgo de muerte para la mujer (Tapia, 2010, p. 23).

En el Islam claramente se prohíben las técnicas de manipulación genética si estas afectan al sexo, al genoma, y a su finalidad. Y como terapia solo podrán ser utilizados cuando no impliquen la destrucción de una vida (Mikunda, 2010, p. 933).

¿Puede justificarse en una postura religiosa la no utilización de la ciencia que salva vidas?, ¿puede justificarse en un mandato religioso la negación a una terapia? La respuesta a estas cuestiones que hacemos, la proporciona Küng (2006, p. 107), a la vez que plantea otras: ¿todo está permitido en nombre de la religión?, ¿puede justificarse un trato inhumano en un precepto religioso?, ¿hay que estar de acuerdo con el imperialismo, el racismo o el chauvinismo masculino, con el odio a las brujas, a los judíos, o a los turcos, por el hecho de pretender una fundamentación religiosa?

5. CONCLUSIONES

Las ciencias de salud y la biotecnología deben ser encajadas en las ciencias jurídicas, o viceversa. Se ha visto a lo largo de estas páginas cómo las peculiaridades de toda sociedad, la multiculturalidad y, fruto de ella, la interculturalidad, la diversidad de ideologías y religiones y el respeto del ser humano, por encima de todo, hacen que deban cuestionarse todas las intervenciones y experimentaciones científicas relacionadas con la persona. Son varias las conclusiones extraídas de estas páginas, la primera que difícilmente se puede concluir algo en lo que se insiste que está abierto. Así pues, las plantearemos estas como pautas para seguir investigando.

1. La bioética ha de proporcionar una respuesta intercultural. Habiendo superado las diferencias lingüísticas de multiculturalidad, interculturalidad y transculturalidad, el compromiso bioético ha de dar una respuesta a todos los planteamientos culturales, superar el etnocentrismo occidental y reconocer la diversidad cultural integradora de las distintas tradiciones.

2. La bioética, nacida en un contexto religioso, ha de compatibilizar con todas las ideologías y religiones. No se puede negar que la influencia religiosa –hasta de quien dice no tener religión– va a condicionar las decisiones –políticas, jurídicas, sociales– la cuestión está en hacerlo desde el reconocimiento de todas ellas, sin la pretensión de imponer ninguna, aunque se trate de la más seguida.

3. La bioética, en su inevitable evolución histórica, ha evidenciado las diferencias de la sociedad ante la enfermedad y el acceso a medidas para su curación. Así, mientras para una parte del mundo la tecnología científica en avance supone unas expectativas de mejora impensables, para otra parte, la opción es convertirse en objeto de esas terapias, sin atender a principios de justicia social.

4. Vistas las diferentes técnicas de manipulación genética, analizadas a la luz de las distintas religiones, permiten concluir sobre la coincidencia de la mayoría de ellas, sobre todo las monoteístas. Así, coinciden en cuanto al

concepto de inicio de la vida la protección que merece por ser un don divino; concurren en la formulación que ha de darse a las técnicas de reproducción; coinciden en el rechazo a la maternidad subrogada por la cosificación de la persona que suponen. Convergen, igualmente, en aceptar los avances de la ciencia siempre desde el respeto de la persona y su dignidad.

5. Las terapias de manipulación genética analizadas, tienden a calificarse de religiosas, laicas, liberales, etc.; sin embargo, al margen de esos calificativos, la bioética debe impregnarse de todas y cada una de ellas. No cabe reconocer exclusivamente la ideología predominante, como tampoco ignorar a las minoritarias.

6. Las religiones garantizan protección a los fieles, cuando esa creencia no responde a lo solicitado, especialmente en momentos de vulnerabilidad, por ejemplo, ante una enfermedad, surgen las sectas que, utilizando medios torticeros de captación, eliminan la libre voluntad de sus seguidores.

7. El fanatismo y el radicalismo no son ajenos a la bioética, estas posiciones que tienen su base en la mayoría de las ocasiones en un fundamentalismo religioso –también político e ideológico– trasladan sus posturas extremas a la ciencia y, con el mismo ímpetu defienden la clonación que niegan una sencilla transfusión de sangre.

6. BIBLIOGRAFÍA

Albuquerque, A. (2015). Perspectiva bioética intercultural y los derechos humanos. *Rev bioét*, 23 (1), 80-89. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422015231048>

Arellano Rodríguez, J. S. y Farías Trujillo, E. (2019). Laicidad: principio ético de inclusión de las perspectivas religiosas en los dilemas morales. *Sincronía*, 75, 3-24.

Barfield, R.; Martín, P. y Peña, J. D. (2009). La reciprocidad de la religión y la bioética en la medicina y la investigación médica. *Revista Realidad*, 119, 91-103.

Biblioteca Islámica “Fátima AZ-Zahara”. (2005). *Sagrado Corán. Musulmanes Shiítas de El Salvador*.

- Bioéticaweb. (2005, julio 18). *Carta de los Agentes Sanitarios*. Disponible en <https://www.bioeticaweb.com/carta-de-los-agentes-sanitarios/> (2 mayo de 2021).
- Borja, R. (2013, diciembre 19). Bioética. *laicismo.org*, [en línea]. Disponible en <https://laicismo.org/bioetica-2/57253> (10 mayo de 2021).
- Brena, I. (2018). Laicidad y reproducción asistida. En Capdevielle, P. y Medina Arellano, M. J., (Coordinadoras), *Bioética laica. Vida, muerte, género, reproducción y familia* (pp. 201-217). México, Instituto de Investigaciones Jurídica.
- Camaji, E. (2021, abril 16). La iglesia de La Luz del Mundo pone la mira en las próximas elecciones para evitar que su líder pise la cárcel en México. *elpais.com* [en línea]. Disponible en <https://elpais.com/mexico/2021-04-16/la-iglesia-de-la-luz-del-mundo-pone-la-mira-en-las-proximas-elecciones-para-evitar-que-su-lider-pise-la-carcel-en-mexico.html> (19 mayo de 2021).
- Capdevielle, P. y Medina Arellano, M. J. (Coordinadoras). (2018). *Bioética laica. Vida, muerte, género, reproducción y familia*. México, Instituto de Investigaciones Jurídica. 2018.
- Casado, M. y López Baroni, M. J. (2018). *Manual de bioética laica (I)*. Barcelona, Observatori de Bioètica i Dret.
- Castón Boyer, P. y Ramos Lorente, M. M. (2010). Europa ante el fenómeno de las sectas. *Papers*, 95 (1), 11-28.
- Chávez Aguilar, P. (2012). Razones para una perspectiva intercultural en bioética. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*, 29 (4), 566-569.
- Ciaurriz, M. J. (2006). La Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos y el pluralismo religioso. En H. Gros Espiell y Y. Gómez Sánchez (Coords.). *La Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO* (pp 67-117). Granada, Ed. Comares.
- Científicos coreanos extraen por primera vez células madre de embriones humanos clonados (2004, febrero 12). *elmundo.es* [en línea]. Disponible en <https://www.elmundo.es/elmundosalud/2004/02/12/biociencia/1076574632.html> (19 mayo de 2021).
- De la Torre Díaz, F. J. (2016). *Bioética. Vulnerabilidad y responsabilidad al inicio de la vida*. Madrid, Dykinson.

- De la Torre Díaz, J. (n/d). Bioética y religiones. En C.M. Romeo Casabona (Director), *Enciclopedia de Bioderecho y Bioética*. Disponible en <https://enciclopedia-bioderecho.com/> (7 mayo de 2021).
- EFE. (2019, enero 14). España, veintisiete años líder mundial en donación y trasplante de órganos.” *RTVE* [en línea]. Disponible en <http://www.rtve.es/noticias/20190114/espana-veintisiete-anos-lider-mundial-donacion-trasplante-organos/1868920.html> (2 mayo de 2021).
- El engaño de la clonación humana de Hwang Woo-suk (2013, mayo 16). *abc.es* [en línea]. Disponible en <https://www.abc.es/ciencia/20130516/abci-engano-clonacion-humana-hwang-201305161024.html> (19 mayo de 2021).
- Enguer Gosálbez P. y Ramón Fernández F. (2018). Dilemas bioéticos y jurídicos de la reproducción asistida en la sociedad actual en España. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 18 (1), 104-135. DOI: <http://dx.doi.org/10.18359/r/bi.3160>.
- Equipo Verislam. (2018, enero 30). Jugar a ser Dios. Disponible en <https://www.verislam.com/jugar-a-ser-dios/> (30 abril de 2021).
- Escobar Triana, J. (2011). Bioética y exclusión persistente en América Latina y el Caribe: de la sociedad colonial a la sociedad tecnocientífica. *Revista Colombiana de Bioética*, 6 (1), 177-185.
- García García, R. (2005, julio, 14-16). Intervenciones médicas y las posibles actuaciones de facultativos y pacientes. Intervenciones sobre la sexualidad y trasplantes. En *Actas del Curso de Verano de la Universidad Autónoma de Madrid* (pp. 313-343).
- García Llerena, V. (2018). Tradiciones culturales como barreras para un bioderecho común: el caso de la mejora humana de línea germinal. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, 52, 155-178.
- González, M. (2005, julio, 14-16). La posición de las religiones cristiana, judía e islámica sobre la fecundación artificial y el aborto. En *Actas del Curso de Verano de la Universidad Autónoma de Madrid* (pp 277-289).
- Jiménez Blanco, P. (2019, julio 22). Gestación por sustitución en España y turismo reproductivo. *Almacén de derecho*. Disponible en www.almacenedderecho.org/gestacion-por-sustitucion-en-espala-y-turismo-reproductivo/ (5 mayo de 2021).

- Jiménez de Asúa, L. (1984). *Libertad de amar y Derecho a morir. Ensayo de un criminalista sobre eugenesia y eutanasia*. Buenos Aires, Ediciones Depalma.
- Junquera de Estéfani, R. (2021). Dignidad humana, Derechos humanos y medicina multicultural. En Junquera, R.; Marcos, A. M.; Gayo, M. E. y Ayllón, J. (Dirección y Coordinación). *Nuevos caminos del Derecho: Del pensamiento jurídico, de los derechos humanos; de la ética, bioética y deontología; algunas propuestas de las ciencias sociales. Liber Amicorum. Estudios en homenaje al Profesor Narciso Martínez Morán*. Vol. II. (pp. 773-788). Madrid, Editorial Universitas.
- Kahn, S. M. (2007). Óvulos y úteros: los orígenes de la condición judía. En Parkin, R. y Stone, L. *Antropología del parentesco y de la familia*. Madrid, Editorial Universitaria Ramón Areces, pp 591-620.
- Kienzler, K. (2001). *El fundamentalismo religioso*. Madrid, Alianza Editorial.
- Küng, H. (2006). *Proyecto de una Ética Global*. Madrid, Editorial Trotta.
- Lois, E. (2021, mayo 5). El Supremo confirma nueve años de prisión para el líder de Los Miguelianos por abuso sexual. *elpais.com* [en línea]. Disponible en <https://elpais.com/espana/galicia/2021-05-05/el-supremo-confirma-nueve-anos-de-prision-para-el-lider-de-los-miguelianos-por-abuso-sexual.html> (19 mayo de 2021).
- López Baroni, M. J. (2013). Las bioéticas laicas. *Argumentos de Razón Técnica, 16*, 121-161.
- Los raelianos anuncian el nacimiento en Europa de un segundo bebé clonado. (2003, enero 4). *elpais.com* [en línea]. Disponible en https://elpais.com/sociedad/2003/01/04/actualidad/1041634802_850215.html (19 mayo de 2021).
- Maccaro, A. (2017). Emancipación del demente. Bioética entre el respeto a las prácticas culturales y los derechos humanos. *Medicina y ética. Revista Internacional de Bioética, Deontología y Ética Médica XXVIII, 1*, 147-165.
- Martín Sánchez, I. (2005, julio, 14-16). Bioética y libertad religiosa. En *Actas del Curso de Verano de la Universidad Autónoma de Madrid* (pp. 207-256).
- Martínez Urionabarrenetxea, K. (2007). Globalización, salud y bioética. En A. Puyol González y H. Rodríguez Zabaleta (Coords.), *Bioética, justicia y globalización* (pp. 21-55). Donostia, Erein.

- Mesa Torres, M. P. (2020). Los menores y su captación por las sectas religiosas. *Cadernos de Dereito Actual*, 13, 383-405.
- Mikunda Franco, E. (2010). La bioética jurídica islámica como fenómenos jurídico-cultural regional: tensiones internas y externas en la actualidad producidas en su inserción como derechos humanos. *Arbor. Ciencia, Pensamiento, Cultura* CLXXXVI 745, 917-944. DOI: <https://doi.org/10.3989/arbor.2010.745n1239>.
- Moreno Antón, M. (2005a, julio, 14-16). Los confines de la vida desde la perspectiva religiosa. En *Actas del Curso de Verano de la Universidad Autónoma de Madrid* (pp. 257-275).
- Moreno Botella, G. (2005b, julio, 14-16). La posición de las confesiones religiosas ante la experimentación científica en humanos, el SIDA y la farmacodependencia. En *Actas del Curso de Verano de la Universidad Autónoma de Madrid* (pp. 291-311).
- Peláez Fernández, P. (2008). Nuevas ciencias, nuevos retos: bioéticos. *Universidad Abierta. Revista de Estudios Superiores a Distancia*, 27, 35-78.
- Peláez Fernández, P. (2017). *La manipulación Genética: Una nueva forma de Eugenesia*. Madrid, Sanz y Torres.
- Peláez Fernández, P. (2020). La reproducción asistida: ¿paradigma de perfección o argumentos para conseguir un deseo? *Revista Latinoamericana de Bioética*, 20 (2), 11-23. <https://doi.org/10.18359/rlbi.4749>
- Pérez Álvarez, S. (2008). *Las tradiciones ideológicas islámicas ante las biotecnologías sanitarias que inciden sobre los orígenes de la vida*. Disponible en <https://www.madrimasd.org/notiweb/analisis/las-tradiciones-ideologicas-islamicas-ante-las-biotecnologias-sanitarias-que> (12 de marzo de 2021).
- Pérez Álvarez, S. (2009). Laicidad, secularización y régimen jurídico de los inicios de la vida en el Derecho portugués. *Laicidad y libertades: escritos jurídicos*, 9 (1), 339-373.
- Pérez Álvarez, S. (2017). Conciencia, cibercultura e interculturalidad. *Ilu. Revista de Ciencias de las Religiones*, 22, 367-299. <http://dx.doi.org/10.5209/ILUR.57416>.

- Potter, V. R. (1970). Bioethics, the Science of Survival. *Perspectives in Biology and Medicine*, 14, DOI: 10.1353/pbm.1970.0015.
- Raelianos holandeses confirman el nacimiento del segundo bebé supuestamente clonado (2003, enero 4). *abc.es* [en línea]. Disponible en https://www.abc.es/internacional/abci-raelianos-holandeses-confirman-nacimiento-segundo-bebe-supuestamente-clonado-200301040300-153619_noticia.html (19 de mayo de 2021).
- Rius, M. (2017, diciembre 3). El debate entre la racionalidad y la espiritualidad se renueva. Llegan las tecnorreligiones. *lavanguardia.com* [en línea]. Disponible en <https://www.lavanguardia.com/vida/20171203/433379573479/tecnorreligiones-ia-homo-deus-dios-tecnologia-robots-fe.html>. (19 mayo de 2021).
- Romeo Casabona, C. M. (2007). Hacia un derecho transcultural para la genética y la biotecnología. *Anuario Jurídico de La Rioja*, 12, 11-34.
- Sánchez, N. (2020, junio 3). El gran negocio de la reproducción asistida: luces y sombras de la industria de hacer realidad un sueño. *elpais.com* [en línea]. Disponible en https://elpais.com/elpais/2020/06/03/buenavida/15912089_940726.html (17 mayo de 2021).
- Scheper Hughes, N. (2005). El comercio infame: capitalismo milenarista, valores humanos y justicia global en el tráfico de órganos. *Revista de Antropología Social*, 14, 195-236.
- Sentencia del Tribunal Constitucional 120/1990, de 27 de junio de 1990.
- Sentencia del Tribunal Supremo 2251/1993, de 21 de junio de 1993.
- Sentencia del Tribunal Supremo 372/1993, de 10 de febrero de 1993.
- Sentencia del Tribunal Supremo 784/2006, de 28 de junio de 2006.
- Siurana Aparisi, J. C. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*, 22, 121-157.
- Tapia Adler, A. M. (2010). Notas sobre Judaísmo y bioética. *Acta Bioethica*, 16 (1), 17-24.
- UNESCO. (2001, noviembre 2). *Declaración Universal sobre la Diversidad Cultural*. Adoptada por la 31ª reunión de la Conferencia General. París.
- Valcárcel, A. (2011). Religiones, sectas y ganancias morales. El atractivo del fundamentalismo y la desconfianza hacia el feminismo. *Pensamiento Iberoamericano*, 9, 207-228.

- Vargas Llovera, M. D. (2001). Los nuevos grupos religiosos y sectas en el actual sistema social español. *Anales de Historia Contemporánea*, 17, 501-521.
- Vázquez, D. (2021, mayo 14). Las sectas religiosas desde dentro: así se aprovechan de la debilidad y la pandemia para captar adeptos. *Público.es* [en línea]. Disponible en <https://www.publico.es/sociedad/centro-ayuda-cristiano-sectas-religiosas-aprovechan-debilidad-pandemia-captar-adeptos.html> (19 mayo de 2021).
- Vega Gutiérrez, A. M. (1996). El derecho a la vida o el retroceso en la civilización. Crónica del Simposio *Evangelium Vitae e Diritto*. *Ius Canonicum*, XXXVI, 72, 715-743.