

los servicios sociales (ver *The Guardian*, 3 de enero de 1999). En el borrador del Reglamento de nuestra polémica Ley de Extranjería, el artículo 13.2 deja en manos de la Misión Diplomática o de la Oficina Consular la valoración de las posibilidades del solicitante de adaptación a la sociedad española, de manera que podrá requerirse la comparecencia del solicitante para mantener una entrevista personal. ¿Qué significa exactamente «posibilidades de adaptación a la sociedad española»?

Está claro que nos encontramos en este momento en el proceso de gestación de un modelo de integración propio en el que han de ponderarse todos los elementos que acabamos de reseñar, y en el que no sólo interesan los valores ético-políticos sino que la sociedad española, como sociedad de acogida, presenta unas características específicas que la diferencian del modelo francés y del anglosajón, aunque coincidan genéricamente en el objetivo de la integración. Los datos que nos ofrece este estudio sobre la importancia del factor religioso deben entenderse desde el tratamiento específico de este factor en nuestro ordenamiento y su plasmación en la sociedad. Este trabajo demuestra que desde el Derecho eclesíástico se puede trabajar provechosamente en el cambio de actitudes que reclama la nueva sociedad multicultural.

BEATRIZ GONZÁLEZ MORENO

BARNI, Mauro (coord.): *Bioetica, Deontologia e Diritto per un nuovo Codice Professionale del Medico*, Atti Certosa di Pontignano, Siena, 5-6 febbraio 1999, Dott. A. Giuffrè Editore, Milano, 1999, 244 pp.

Esta monografía contiene, en forma de actas, las ponencias y comunicaciones presentadas en la Cartuja de Pontignano, en Siena, los días 5 y 6 de febrero del año 1999, que versan sobre el nuevo código profesional aprobado por el Consiglio Nazionale degli Ordini dei Medici en octubre de 1998. Código de deontología médica que viene incluido al final del libro en forma de apéndice (pp. 225-244), junto con el Documento de Pontignano (Siena, 5-6 febbraio 1999) (pp. 219-221).

El valor del presente trabajo, como pone de manifiesto Mauro Barni en la presentación del mismo, gira fundamentalmente en torno al «binomio *scienza-coscienza* reforzado por las garantías técnicas de una medicina fundada sobre directrices y pruebas de eficacia y sobre el principio global de la distribución equitativa de los recursos, que se aprovecha hoy de la adhesión a presupuestos morales y sociales democráticamente aceptados y compartidos, además del respeto por los derechos de la persona a conocer y decidir en temas de salud y de calidad de vida, a exigir y tutelar la autonomía, la discreción, la voluntad libre-

mente expresada, aunque, sin embargo, produzca humillantes limitaciones a la dignidad profesional del médico».

Es evidente que a medida que los científicos van haciendo nuevos descubrimientos y descifrando el complejo código genético de las personas, los comportamientos individuales y sociales deben someterse a seria revisión. Las incógnitas sobre los posibles usos que puedan hacerse de los nuevos conocimientos, implican formulaciones y planteamientos éticos profundamente renovados. En el campo estrictamente científico, huelga decir que la investigación biotecnológica, por ejemplo, está en plena evolución, y que ello comportará la aparición de nuevos fármacos personalizados que inducirán a que cada persona sea más responsable de su propia calidad de vida, pues dispondremos de datos concretos sobre las características genéticas de cada individuo y ya no serán sólo los médicos los responsables, casi en exclusiva, de la salud. De ahí, que como estamos ante una revolución de las ideas y de la vida humana, con los avances que comporta el estudio del genoma humano y las nuevas vías de investigación y tratamiento de enfermedades, se hace necesario no sólo crear nuevas cátedras sobre las diversas especialidades en estudio, sino también establecer códigos o directrices deontológicas y éticas por las que la humanidad deba regirse, para que no pueda darse un mal uso de lo que en principio representa un don para el género humano.

El presente libro estudia y analiza el Código de deontología médica de 1998 en sus distintos ámbitos de aplicación; así, las ponencias versan sobre:

Pagni, Aldo, de Roma, trata sobre «Il codice deontologico e la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri» (pp. 3-16).

Bellelli, Alessandra, de Perugia, «Il codice deontologico medico e il suo valore giuridico» (pp. 17-24).

Paci, Pietro, de Firenze, «Luci ed ombre del codice di deontologia medica» (pp. 25 – 29).

Cattorini, Paolo, de Varese, «Il codice di deontologia medica 1998. Riflessioni etiche» (pp. 31-40).

Mori, Maurizio, de Milano, «Il codice deontologico medico 1998 e la sua evoluzione bioetica» (pp. 41-54).

Fineschi, Vittorio, de Foggia, «Un codice deontologico europeo per il medico italiano» (pp. 55-64).

Bompiani, Adriano, de Roma, «Il codice de deontologia medica e la normativa europea» (pp. 65-85).

Benciolini, Paolo, de Padova, «Il codice de deontologia medica e la normativa italiana» (pp. 87-101).

Paci, Aristide, de Terni, «Bioetica, deontologia e diritto per un nuovo codice professionale medico» (pp. 103-107).

Rodríguez, Daniele, de Ancona, «La sperimentazione nell'uomo» (pp. 109-146).

Norelli, Gian Aristide, de Firenze, «La funzione “di supplenza” del codice di deontologia medica» (pp. 147-154).

Y las comunicaciones, acerca de:

Turillazzi, Emanuela, «Il rapporto medico-paziente tra comunicazione e confidentiality nel nuovo codice di deontologia medica» (pp. 157-167).

Vagnoli, Elena Terrosi, «Sanità e privacy. Problemi etico-deontologici e giuridici nel trattamento dei dati sensibili» (pp. 169-177).

Prodomo, Raffaele, «Le nuove frontiere del consenso informato» (pp. 179-181).

Frati, Paola, «Direttive anticipate e nuovo codice di deontologia medica» (pp. 183-189).

Cingolani, Mariano, «La prescrizione dei farmaci fra indicazioni del codice di deontologia medica e norma di legge» (pp. 191-204).

Piccioli, Paolo, «Trattamenti emotrasfusionali e consenso informato» (pp. 205-215).

Según A. Pagni, a diferencia del pasado, en que podían transcurrir decenios entre un Código Deontológico y otro, hoy, en menos de un lustro, ya resulta desfasado. Y esto se debe no sólo a los constantes adelantos científicos, sino también a la realidad social marcadamente poliétnica y pluricultural, que induce a afianzar el principio del pluralismo ético. De ahí que el nuevo Código no haga referencia ni a la bioética religiosa ni a la laica, pero intente afrontar con responsable realismo, y según la tradición cultural prevalente en el país, temas delicados como: reproducción asistida, eutanasia, asistencia al enfermo incurable, secreto profesional, verdad al enfermo, experimentación sobre animales... Temas que afectan tanto al ciudadano, como al médico o sanitario, y que sólo si se reconoce el Código Deontológico como sistema normativo de referencia esencial para el ejercicio de la profesión, se conseguirá mantener comportamientos profesionales merecedores de estima y respeto por la sociedad actual.

A. Bellelli estima que el nuevo Código Deontológico médico aprobado en el Consiglio Nazionale della Federazione degli Ordini Medici Chirurghi e degli Odontoiatri de octubre de 1998, que sustituyó al de 1995, ha ampliado su radio de acción a nuevos espacios como la regulación deontológica sobre lo *privacy* o sobre la transparencia de la documentación clínica, la normativa sobre fecundación asistida, etc. Con ello se persigue no sólo garantizar el decoro y correcto ejercicio de la profesión médica, sino también tutelar los derechos fundamentales del paciente (arts. 2, 3 y 5).

La exigencia de afirmación de los valores éticos y morales, difundida, a diversos niveles, en la sociedad actual, está ciertamente en la base del renovado fervor por la deontología. Si el positivismo jurídico y la secularización del derecho, que caracterizan los sistemas contemporáneos, han determinado la ausencia de juicios referidos directamente a la moral, la recuperación de los valores éticos

socialmente reconocidos puede conseguirse a través del fenómeno de autorregulación social, entre los cuales los códigos deontológicos asumen el papel principal.

En tal sentido podría parecer que existe una neta separación entre deontología, como expresión de la ética, y derecho, que es el único exigible, aplicable y sancionable. Ésta, en realidad, es la posición doctrinal tradicional aún hoy defendida por la jurisprudencia. La norma deontológica, según esta visión, es aplicable exclusivamente en sede disciplinaria. La norma deontológica es una norma autónoma que no asume los caracteres de la disposición jurídica; por tanto, no es susceptible de aplicación directa en los procesos civiles y penales y rige el principio de la independencia de la acción civil y de la acción disciplinaria. Pero, en realidad, no puede concebirse una neta separación entre ética y derecho. Los principios morales, lejos, por lo tanto, de tener en nuestro ordenamiento un papel metajurídico autónomo, de orden teológico o racional, son por el contrario absorbidos por el sistema y recuperados en el ámbito del derecho, sobre todo a través de los preceptos constitucionales y de las cláusulas generales. Las reglas deontológicas adquieren espacio en el mundo legal, en la medida en que prescriben deberes de comportamiento del profesional, o especifican y expresan principios jurídicos.

¿Y cuáles son estos principios jurídicos codificados deontológicamente? Se trata de principios como el de la diligencia, el del respeto a los derechos fundamentales, el de garantizar la transparencia y, sobre todo, el de la corrección o seriedad, que es un principio general de nuestro ordenamiento jurídico, expresamente previsto en el código civil en materia de obligaciones y que tiende a extenderse también a los ámbitos extracontractuales.

Por tanto, según la opinión expuesta, las normas deontológicas no tienen una juridicidad intrínseca propia, pero se proyectan en el ordenamiento jurídico a través de los principios del derecho y de las cláusulas generales que los desarrollan.

P. Paci expone las luces y sombras que observa en el código de deontología médica respecto a los deberes generales del médico (sobre prescripciones y tratamiento terapéutico; actualización y formación profesional permanente; prácticas no convencionales –denuncias por su uso abusivo–) y en sus relaciones con el ciudadano (relativas a la asistencia; fecundación asistida –sexualidad y reproducción–; test genético predictivo –experimentación–).

P. Cattorini hace unas reflexiones éticas muy interesantes sobre el mencionado código. Le preocupa que la rapidez y unanimidad en su aprobación, que parece verosímil a la luz de algunas ambigüedades del texto, sea fruto de cierta falta de crítica y superficialidad en la apropiación de parte del texto del código de 1995: superación del paternalismo, reconocimiento del derecho de autodeterminación, valoración positiva de la privacidad y al mismo tiempo de las revelaciones por justa causa, opción por los derechos del *nasciturus* antes que por la

libertad de procreación, así como la condena tanto de la eutanasia como de la crueldad diagnóstico-terapéutica.

M. Mori ofrece, primero, algunas observaciones sobre la última versión del Código de deontología médica desde el punto de vista de la bioética, para lo cual parte de la premisa de que nos encontramos ante una coyuntura «revolucionaria»: al estar viviendo una revolución bio-sanitaria en la que todo cambia con una rapidez extraordinaria y nada permanece como antaño.

Intervenciones como la fecundación *in vitro*, la clonación, los trasplantes, la regeneración de los tejidos..., son algunos de los aspectos más aparentes de este grandioso fenómeno de la «revolución bio-sanitaria» que está llevando a una nueva concepción del hombre y del mundo. En resumen, los problemas que debemos afrontar no son problemas «marginales y secundarios», sino todo lo contrario; piénsese, por ejemplo, en el cambio profundo operado, primero, con la fecundación asistida y, después, con la clonación. Antes se consideraba que entre los mamíferos la reproducción sólo podía originarse sexualmente, de ahí que la sexualidad estuviera investida de un particular y especial *significado y valor*, tanto en el ámbito religioso como en el médico. Pero hoy en día, se puede escoger entre la procreación «natural» o «artificial», aparte de otras distinciones como las células *germinales* y las *somáticas*, o las clonaciones. Cambios que M. Mori subraya, para resaltar que la bioética nace como respuesta a la necesidad de este replanteamiento general. De ahí que algunos autores, como M. Barni, hagan diferenciaciones entre la «bioética filosófica» –producida como parte de la filosofía moral–, la «bioética médica» –derivada de la experiencia clínica– y la «bioética jurídica»... Clasificaciones que según Mori no son sostenibles, porque la situación actual de la bioética resulta confusa y magmática al estar continuamente en evolución, pero sí le encuentra semejanzas con el Iluminismo, con el que establece un paralelismo entre el actual bioeticista y el intelectual iluminista de antaño. Al final hace ciertas precisiones sobre *humanismo y personalismo*, decantándose por este último.

En segundo lugar recuerda los distintos tipos de medicina que están presentes en la sociedad italiana como, por ejemplo, la acupuntura, y otras formas de medicina oriental, comúnmente conocidas como medicina alternativa o complementaria, que constituyen esta situación magmática que debe ser regulada. ¿Y cómo? Dejando a los sanitarios y a los ciudadanos la libertad de elegir al respecto. En suma, una especie de *cuius religio eius regio* aplicado a la medicina.

En tercer lugar, se pregunta: ¿el nuevo código da una respuesta adecuada a tales exigencias emergentes de la práctica clínica? A lo que responde, después de diversas observaciones, que aún está lejos de constituirse en modelo de comportamiento para la medicina presente y del próximo futuro.

V. Fineschi, en su ponencia «Un código deontológico europeo para el médico italiano», considera que una de las novedades más importantes introducidas

en este código, con respecto al anterior de 1995, es la gran importancia que se le concede a *la información médico-paciente y a la obtención del consentimiento de éste* –incluidos los dos casos especiales: los menores de edad y los mayores de edad discapacitados mentalmente–, aspectos que son fruto de la influencia de la Convención sobre derechos del hombre y la biomedicina (aprobada el 19 de noviembre de 1996 por la Comisión de Ministros del Consejo de Europa y ratificada también por el Gobierno italiano el 4 de abril de 1997).

El segundo mérito que aprecia en el Código y que debe ser informado conforme a la dimensión del debate europeo, reside en el «tratamiento» de la procreación asistida (art. 42 del Código de 1998).

A. Bompiani nos ofrece una confrontación entre el nuevo texto del Código de ética médica profesional o Código de Deontología Médica (CDM) y los documentos sobre bioética aparecidos recientemente en Europa, llegando a la conclusión de que existe una unidad sustancial entre la línea inspiradora de la normativa europea y el CDM.

El método seguido por el autor resulta muy clarificador al consignar, en cuatro cuadros, las distintas disposiciones u organismos existentes, relativos a: 1) Documentos internacionales de referencia general; 2) Estructuras a las que se les ha confiado la tutela y promoción de los derechos humanos; 3) Serie cronológica de documentos promulgados en el Consejo de Europa; y 4) Documentos europeos particularmente interesantes para confrontar con el CDM de 1998. A continuación expresa los motivos y los contenidos que han inspirado los citados Documentos internacionales, y el análisis, por confrontación, entre éstos y el CDM-1998, haciendo especial referencia a los siguientes aspectos: objeto y campo de aplicación; deberes generales del médico –independencia y dignidad profesional–; ejercicio de la actividad profesional; prestaciones de urgencia; ensañamiento terapéutico y deseos anteriormente expresados; información y consenso; transmisión de la información a «terceros» y tutela de la privacidad; deberes particulares del médico, derechos de los ciudadanos, tutela del sujeto sometido a experimentación clínica; y conclusiones.

P. Benciolini trata el tema «Código de deontología médica y normativa italiana», que ya fue mencionado por A. Bellelli, y se pregunta: ¿qué relación hay entre deontología y norma jurídica?, para lo cual parte de la definición de «deontología» dada por Jeremy Bentham: «es la parte de nuestras acciones a las que el derecho positivo deja el campo libre». Es decir, que su ámbito sería netamente distinto del de la norma jurídica, y consistiría en verificar dónde están los confines entre ambos ámbitos.

En cuanto a la evolución del Código deontológico entre previsiones normativas e instancias éticas, Benciolini considera oportuno distinguir deontología y Código Deontológico y subrayar que, a diferencia de la normativa penal, un código deontológico no responde al principio de tipicidad ni al de taxatividad, y

como bien ilustra el artículo 2 del CDM, los comportamientos que conllevan una sanción disciplinaria no son los fijados en el Código de Deontología médica, sino «cualquier acción u omisión común que desdiga el decoro o el correcto ejercicio de la profesión».

Los códigos deontológicos permanecen como expresión de una previsión formal de comportamientos profesionales, y esto explica por qué pueden sufrir frecuentes revisiones, como es el caso italiano, en el que una creciente atención a los problemas de la conciencia profesional, y el surgimiento y desarrollo de la reflexión bioética, sobre todo en los últimos 20 o 30 años, ha propiciado que, en los 50 años posteriores, hayamos asistido a la sucesión de cinco ediciones distintas de Códigos de Deontología médica, con una progresiva abreviación de los tiempos intermedios. Así, en un rápido repaso se observa que el Código de 1954 concentró su atención en la medicina preventiva y de los asegurados; el de 1978, en los tratamientos sanitarios obligatorios, la regulación de la interrupción voluntaria del embarazo y la institución del Servicio Sanitario Nacional; el Código de 1989, en los trasplantes y el derecho de huelga; el de 1995, en el tema del consentimiento, de los experimentos, de los tratamientos sanitarios obligatorios, toxicodependencias, publicidad sanitaria, etc., hasta llegar al de 1998.

Para finalizar, Benciolini hace, en las páginas 91 a 101, un interesante repaso a la normativa italiana surgida en torno al CDM de 1998 en los últimos años.

A. Paci, en «Bioética, deontología y derecho para un nuevo código profesional médico», después de exponer las opiniones que les merece el CDM de 1998 a alguno de los máximos representantes del país, exalta que el nuevo Código no se haya olvidado del Juramento de Hipócrates y que incluya principios tan importantes como que la inteligencia de las máquinas no debe marginar la relación humana; que la utilización del progreso científico en términos racionales no debe delegar en la tecnología aquello que puede y debe ser gestionado en primera persona por el médico; que la regulación del sistema sanitario y su modelo organizativo no pueden infringir la necesaria relación personalizada del ciudadano con su médico libremente escogido; que el interés burocrático del sistema no puede alterar la relación médico-enfermo, cuya enseña ha de ser humanidad y solidaridad. También resalta que el Código, para evitar lecturas paternalistas del término «paciente», lo ha sustituido por el de «ciudadano», «persona asistida» o «enfermo»; y con relación a los honorarios profesionales del médico, éste debe respetar no sólo la tarifa mínima establecida sino también la máxima.

D. Rodríguez, en «La experimentación en el hombre», hace un análisis exhaustivo de los artículos 45, 46 y 47 del CDM de 1998, que tratan respectivamente de experimentación científica, investigación biomédica, experimentación sobre el hombre, y experimentación clínica.

G. A. Norelli, en «La función “de suplencia” del Código de deontología médica», se lamenta de que el Código no sea *de iure condendo*. Según él, ha lle-

gado el momento, en su país, de crear un Derecho Sanitario, en el que el Código deontológico, organizado como explícita norma *cogente*, sea parte integrante y esencial no sólo para indicar y establecer las normas de comportamiento de la categoría médica, sino también para definir las consecuencias legales de su incumplimiento, a semejanza del modelo francés, convirtiéndose en una norma de derecho, válida, como tal, *erga omnes*, en todo lo que tenga por objeto el acto médico y sus consecuencias. De ahí la necesidad de que el Código definiese la noción de «acto médico» y la oportunidad de abandonar, finalmente, la noción errónea de «medicina alternativa» y sus tratamientos no convencionales.

El libro contiene seis intervenciones más, que perfilan de forma monográfica los aspectos más llamativos del Código de deontología médica de 1998, y que junto con las ponencias que hemos comentado nos dan una visión global completísima de lo que ha representado la entrada en vigor del mismo, pero no hay que olvidar que esta monografía hace dos años que se publicó y que los avances científicos son incesantes y los retos que se plantean mayores cada día, por lo que para tener una visión actual de la realidad italiana, aparte de la lectura obligada del mismo, habrá que examinar la nueva normativa aparecida hasta el momento presente.

M.^ª ÁNGELES FÉLIX BALLESTA

MATTENCINI, Giovanni, *I reati contro la libertà sessuale*, Giuffrè editore, Milano, 2000, XVIII + 324 pp.

Esta monografía se encuentra insertada en la Sección III de la publicación *Teoria e pratica del diritto*, dedicada al Derecho y procedimiento penal, concretamente es el número 107 de la misma.

Como bien apuntara Giacomo Canepa en la obra *I delitti sessuali*, perteneciente a la Collana di Scienze criminali, «I problema dei delitti sessuali rappresenta uno dei campi di studio nei quali la criminologia è maggiormente chiamata a sperimentare la propria vocazione interdisciplinare, per le molte e differenti componenti di questo tipo di reati, che interessano l'antropologia e la sociologia, il diritto e la medicina, la psichiatria e la psicoanalisi». Así, ante el interés que despierta el tema de los delitos contra la libertad sexual, este estudio que recensiamos se ocupa de dichos actos punitivos desde el punto de vista jurídico y trata de recoger los distintos tipos existentes.

Sin embargo, el autor reconoce que la materia tratada, por su carácter amplio y heterogéneo, ha supuesto un verdadero obstáculo en la elaboración de esta monografía (p. XVI).