

## Texto de Opinión

M<sup>a</sup> ÁNGELES DEL BRÍO

### Décimo aniversario de la entrada en vigor del Convenio de Oviedo

► **M<sup>a</sup> Ángeles del Brío.** Doctora en Biología, Profesora titular de Citología e Histología Funcional Humana, Facultad de Medicina, Universidad de Oviedo. Master en Bioética y Derecho UB.

TODOS LOS COMPROMETIDOS POR EL DESARROLLO DE UNA BIOÉTICA GLOBAL QUE INTEGRE PLENAMENTE LOS RETOS DE LOS AVANCES BIOTECNOLÓGICOS, TENEMOS QUE CELEBRAR EL DÉCIMO ANIVERSARIO DE LA ENTRADA EN VIGOR EN ESPAÑA DEL CONVENIO DE OVIEDO.

En mi calidad de bióloga y profesora de la Facultad de Medicina en Oviedo, comprometida con el desarrollo de una sociedad global en la que se encuentren plenamente integrados los beneficios que nos ofrece la biotecnología, me ha correspondido destacar -en tanto que parte del Observatorio de Bioética y Derecho- la importancia de este décimo aniversario de la entrada en vigor en España del Convenio de Oviedo (CO) (6).

La trascendencia del CO estriba en que logró llamar la atención sobre Bioética y consiguió una respuesta jurídica internacional en temas que afectan al respeto y la promoción de los Derechos Humanos (DDHH).

El CO, promovido por una visión europea marcada por la historia y el consenso de muchos países, fue el primer marco normativo para las prácticas biomédicas basado en el ejercicio de la libertad, la igualdad y el respeto a las opciones diferentes. Un marco fundado en los DDHH y su promoción. Mínimo ético irrenunciable, sobre los que se asientan las sociedades democráticas (3). Este acontecimiento bien merece una celebración.

En el CO se refleja ya la línea maestra de la Bioética actual: el principio moral encaminado a la protección de las libertades y los derechos fundamentales de las personas. Pero el principal mérito del CO fue que se adelantó a incidir sobre la libertad de los pacientes y las libertades, en general, de los objetos de la investigación, puntos de vista renovados en el ámbito de las relaciones clínicas (5).

Desde que, en 1971, Potter (13) creara el término Bioética, bajo la idea de tender puentes y que los valores morales orientan el desarrollo científico biomédico, con el paso del tiempo la Bioética se ha ido llenando de contenidos. Los Principios del Informe Belmont (15), el trabajo de T. Beauchamp y de J. Childress (2) y las orientaciones de las distintas declaraciones de La UNESCO han ampliado sus cometidos hasta el punto de que al objetivo inicial, encaminado a preservar los principios de autonomía y dignidad del ser humano, se le ha sumado el interés por las cuestiones sociales y políticas que existen en torno a ellos.

En ocasiones oímos comentar que los avances científicos van siempre por delante de las leyes. En el caso de las investigaciones biomédicas y gracias al CO se puede decir que esto no es del todo cierto si tenemos en cuenta las ideas vanguardistas del Convenio.



#### ► Antecedentes

Ya en 1990, cuando las innovaciones tecnológicas o genéticas no eran tan rápidas, no se había secuenciado el genoma humano ni se contemplaba el posible papel de la Medicina genética clínica en la prevención y el diagnóstico de muchas enfermedades, incluso en las fases preconcepcional, embrionaria o postnatal, antes de considerar la farmacogenética y la farmacogenómica, la Conferencia de Ministros Europeos de Justicia expresaba su preocupación por la amenaza del desarrollo de las ciencias biomédicas, en relación con los derechos de las personas. Enfatizaba la conveniencia de establecer un convenio-marco en tal sentido (5).

En junio de 1996, culmina el trabajo de seis años de los Parlamentarios del Consejo de Europa (Asamblea Parlamentaria, CAHBI y CDBI) (4) para armonizar las legislaciones de sus estados. Se publica el "Proyecto de Convenio para la protección de los Derechos del Hombre y de la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina: Convenio sobre los Derechos del Hombre y la Biomedicina" que supone la primera norma internacional acerca de las cuestiones éticas que los nuevos avances biotecnológicos estaban comenzando a plantear en los campos de la Medicina y la Biología.

Este Proyecto de Convenio obliga a los países firmantes a incorporar, en sus ordenamientos jurídicos, un conjunto de principios que se reflejen en la elaboración de las leyes y se convierte en uno de los documentos normativos más valiosos en el campo de las ciencias de la salud. El documento fue abierto a la firma en Oviedo el 4 de abril de 1997 y aprobada su ratificación, por unanimidad, en la Sesión Plenaria del Congreso de los Diputados celebrado el

*Texto de Opinión*

día 29 de abril de 1999 (6). Entró en vigor en España el 1 de enero del 2000.

### ► **Gestación del Convenio de Oviedo**

El convenio definitivo, El Convenio de Oviedo, entre nosotros llamado "Convención de Asturias de Bioética" (4). (El cambio de denominación obedece a un deseo de extender a todos los asturianos el compromiso de ser parte de un acuerdo de tanta trascendencia) tuvo su impulsor en Marcelo Palacios. Fundador y presidente del Comité Científico de la Sociedad Internacional de Bioética (SIBI) con sede en Gijón (Asturias), fue sin duda uno de los artífices del Convenio de Oviedo durante su periodo de diputado del Consejo de Europa. Como miembro de la delegación española en la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa (1986-1996) y representante en el Comité Director de Bioética (CDBI) fue ponente de la comisión durante la elaboración de este trascendental documento, a lo largo de casi diez años (8).

Marcelo Palacios, en su presentación del CO, lo define como Convención de Asturias de Bioética. "*Su firma en Oviedo el 4. 4. 97 constituye una aportación primordial a la regulación de las actuaciones en los complejos campos de la Medicina y la Biología, al establecer un catálogo de principios ético-legales armonizadores de las aplicaciones científico-técnicas de aquellas disciplinas con la dignidad humana y los derechos y libertades de ellas dimanados*" (4).

Posteriormente se elaboran varios protocolos adicionales al Convenio prohibiendo la clonación de seres humanos (7) y regulando el trasplante de órganos y tejidos de origen humano (1).

### ► **Estructura y contenido del Convenio de Oviedo**

La lectura del preámbulo del CO despierta interés y esperanza en las personas preocupadas por el ser humano, que confían en la democracia como fuente de las decisiones y reflexiones sobre las novedades que la ciencia y las tecnologías nos están ofreciendo.

En sus XIV Capítulos, con sus 38 artículos, se reflejan las obligaciones y compromisos que se derivan "*del interés y el bienestar del ser humano frente al exclusivo interés de la sociedad o de la ciencia*" (Art.2).

Destacamos la obligación de consentimiento en materia de salud, previa información adecuada sobre la finalidad y naturaleza de la intervención (Aplicación del principio de autonomía, Capítulo II).

El respeto a la intimidad y acceso a la información

(Capítulo III).

Las intervenciones acerca del Genoma Humano (Capítulo IV).

La investigación científica con obligaciones acerca de la protección de las personas que se prestan a una investigación y la investigación con embriones "*in vitro*" (Capítulo V). La extracción de órganos y tejidos de donantes vivos con fines de trasplante (Capítulo VI).

La prohibición de lucro y utilización de una parte del cuerpo humano (Capítulo VII).

La necesidad del debate público (Capítulo X).

### ► **Repercusión del Convenio de Oviedo**

Todas estas normas son de obligado cumplimiento para los países que ratificaron el CO. Estos países regulan sus objetivos tecnocientíficos en el campo de la Biomedicina en consonancia con sus implicaciones éticas, sociales y culturales.

A pesar de que temas como la experimentación con embriones y la clonación han despertado dudas en algunos sectores sociales, que no solo se deben a la existencia de valores morales opuestos sino, ante todo, a los elementos ideológicos y emocionales que están presentes en el debate (14), en nuestro país ha servido de norma básica para la elaboración de leyes como la Reguladora de la Autonomía del Paciente (9) la de Técnicas de Reproducción Humana Asistida (10) y la de Investigación Biomédica (11).

Así mismo, ha servido de guía para la elaboración de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos del 2005 (16) demostrando así que eran visibles algunos de los cambios significativos en la consideración ética de la salud, la práctica clínica y la investigación científica (12).

### ► **Consideración final**

La dificultad que entraña llegar a acuerdos internacionales sobre las cuestiones fundamentales que plantea a los seres humanos el avance de la ciencia y la tecnología en los campos de la biología y la medicina, obliga a practicar el análisis bioético, que ayude a valorar los diferentes argumentos acerca de las posibles ventajas e inconvenientes de dichos avances.

Confío que la celebración del décimo aniversario del CO, ayude a su divulgación entre investigadores y profesionales del campo biosanitarios, así como al cumplimiento de lo recogido en su Art. 28, invitando a debatir adecuadamente y públicamente las cuestiones fundamentales relacionadas con las fronteras del conocimiento científico y sus aplicaciones prácticas.

### *Bibliografía*

1. Additional protocol to the convention on human Rights and biomedicine concerning biomedical research. Council of Europe. European Treaty Series no 195. Strasbourg 25 de enero 2002.
2. Beauchamp, T; Childress J. H. "Morality and Ethical Theory. Principles of Biomedical Ethics. Oxford University Press, new York, 1979.
3. Casado M. *La Bioética*. Capítulo 1 de *Materiales de Bioética y Derecho*. Edición a cargo de María Casado. Cedecs Editorial S.L. Barcelona 1996.
4. *Convención de Asturias de Bioética*. Sociedad Internacional de Bioética. Edición. Patrocinada por CajAstur. Gijón 1999.
5. Cordón Bofill J.C. *Estudio de las relaciones del Proyecto de Convenio del Consejo de Europa sobre los Derechos del Hombre y la Biomedicina con las disposiciones internacionales y con el ordenamiento jurídico español*. Apéndice II de *Materiales de Bioética y Derecho*. Edición a cargo de María Casado. Cedecs Editorial S.L. Barcelona 1996.
6. Instrumento de Ratificación del Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina (Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina), hecho en Oviedo el 4 de abril de 1997. B.O.E. de 20 de octubre de 1999; 251:36825-30.
7. Instrumento de Ratificación del Protocolo Adicional al Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de a Biología y la Medicina, por el que se prohíbe la clonación de seres humanos, hecho en París el 12 de enero de 1998. B.O.E. de 1 de Marzo de 2001; 52:7671-2.
8. *La Convención de Asturias de Bioética*. Revista de la Sociedad Internacional de Bioética. Nº 3 pag. 67 Enero- Junio. Gijón 2000.
9. Ley 41/2002 básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
10. Ley 45/2003 sobre técnicas de reproducción asistida.
11. Ley 14/2007 de Investigación biomédica.
12. López de la Vieja T. Bioética. El final del consenso. *Azalea. Rev. Filos.* 10, Ediciones Universidad de Salamanca. 2008.
13. Potter, V.R. *Bridge to the Future*. Prentice Hall, Englewood Cliffs, 1971. "Bioethics, the Science of Survival", *Perspectives in biology and medicine*, 1970, pp 127-153.
14. Schott H. "Ethik des Heilenes" versus "Ethik der Menschenwürde" *Deutsches Ärzteblatt*, 25. pag 122-125. 2002.
15. The National Commission for de Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. The Belmont Report. Abril 18 1979.
16. UNESCO. *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos*. 2005.