

LA PERSPECTIVA LATINOAMERICANA EN LA DECLARACIÓN UNIVERSAL DE BIOÉTICA Y DERECHOS HUMANOS

Ingrid Brena Sesma*

SUMARIO: I. *La Declaración*. II. *Preocupaciones de los países latinoamericanos*. III. *Responsabilidad social y salud*. IV. *Responsabilidad social y salud en la Declaración*. V. *Cooperación internacional*. VI. *La cooperación internacional en la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos*. VII. *Aprovechamiento compartido de los beneficios*. VIII. *Beneficios compartidos en la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos*. IX. *Biodiversidad*. X. *Diversidad cultural*. XI. *Perspectiva de género*. XII. *Conclusión*.

I. LA DECLARACIÓN

La universalidad de la Declaración de octubre de 2005 significó un tremendo reto en la búsqueda de acuerdos mínimos entre países con culturas, poblaciones y niveles de desarrollo distintos, así como con problemáticas heterogéneas. Pese a estas circunstancias, los participantes lograron un documento, reflejo de los acuerdos mínimos que permitieron la construcción de un sustrato básico, el cual servirá para la posterior implementación de normas en las legislaciones nacionales,¹

* Investigadora y coordinadora del Núcleo de Estudios de Salud y Derecho del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México, y miembro del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética de México.

¹ Brena Sesma, Ingrid, “Perspectiva de la Declaración Universal en Iberoamérica”, *Hacia una bioética universal. Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO*, Madrid, Insituto Roche y Cátedra Interuniversitaria de Derecho y Genoma Humano, 2006, p. 41.

y en opinión de los optimistas, para la redacción y firma de una futura Convención.

El contenido de la Declaración del 19 de octubre de 2005 no puede ser dividido para señalar qué parte del planeta o región, o determinados Estados fueron responsables de la inclusión de ciertos temas. Por el contrario, podemos afirmar que fueron numerosos los actores de diversas procedencias regionales quienes participaron en el proceso de la elaboración de la Declaración con el propósito de abarcar los temas que interesan a la humanidad en su conjunto.

Si bien conviene reconocer que los diferentes grados de desarrollo económico, social y cultural de los Estados firmantes de la Declaración sí influyeron en el mayor o menor interés por ciertos temas. Durante mi presentación me referiré a algunos de aquellos que se ha comprobado preocupan en forma especial a los países que integran la región latinoamericana, los cuales estarán seguramente presentes en la mente de quienes se ocupen de elaborar un instrumento internacional regional sobre bioética para América Latina

II. PREOCUPACIONES DE LOS PAÍSES LATINOAMERICANOS

Durante las primeras reuniones preparatorias orientadas a la elaboración de la Declaración de octubre de 2005 se plantearon ciertos lineamientos sobre los principios que se pretendía introducir en el instrumento internacional. Ya desde entonces comenzaron a perfilarse ciertos temas de especial interés para los países menos desarrollados, entre ellos los latinoamericanos. Destacaron, por ejemplo, la referencia a los derechos humanos en el título de la Declaración; la introducción de la perspectiva social de la bioética, a través de los principios de responsabilidad social y salud, beneficios compartidos y cooperación internacional. En cuanto a la protección a los recursos naturales, se planteó la importancia de respetar la biodiversidad y el conocimiento tradicional. Por último, tomando en cuenta los disímiles desenvolvimientos culturales, sociales y económicos de las distintas regiones, se abordó el tema de la perspectiva de género.

La atención a estas temáticas no fue, desde luego, una novedad surgida a partir de la elaboración de la Declaración; por el contrario, a lo largo de las últimas décadas se han desarrollado diversos foros y documentos, entre ellos en forma significativa, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y

Políticos, adoptados en 1966, así como sus adiciones, y con una referencia más precisa a la bioética y a los avances tecnológicos.

Otro documento elaborado por especialistas en bioética y genética procedentes de España y de varios países latinoamericanos fue la llamada Declaración de Manzanillo, de 1996,² revisada posteriormente en Buenos Aires y Santiago de Chile, la cual, aunque no corresponde a la naturaleza jurídica de una declaración, es un documento internacional de naturaleza académica e interdisciplinaria. A estos documentos se suman otros, que la misma Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos manifiesta haber tomado en cuenta.³

III. RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SALUD

Los países latinoamericanos tuvieron especial interés en la elaboración del principio de responsabilidad social y salud. Considerada esta última como un valor compartido por todas las sociedades y todos los sistemas ideológicos y uno de los objetivos del desarrollo y condición indispensable para la auténtica igualdad de oportunidades. Desde el punto de vista individual, una correcta apreciación de la salud pretende asegurar las condiciones en las que las personas puedan ser sanas, a través del logro de determinadas metas: promoción de la salud y prevención de la enfermedad, de la discapacidad y la muerte prematura. Los países de mayor desarrollo, particularmente Estados Unidos y Europa, han avanzado prioritariamente en los procesos de salud individual, regulando con más precisión la relación médico-paciente, o la confidencialidad de los datos médicos.

Sin embargo, esta apreciación individual de la salud resultaba insuficiente, y fue así que en diversos foros internacionales se propuso insistir en el concepto de salud pública con dimensiones sociales más amplias, capaces de garantizar el bienestar de sus poblaciones. La aseveración de que todos los seres humanos puedan tener acceso a las condiciones necesarias para vivir vidas sanas corresponde a una fase social de la bioética, y es una de las preocupaciones de los países de la región latinoamericana.

² Elaborada en la ciudad de Manzanillo, México, en 1996, revisada en Buenos Aires en 1998 y en Santiago de Chile en 2001. <http://www.bioetica.org/bioetica/manzanillo.htm>, <http://www.uchile.cl/bioetica/doc/ibero.htm>,

³ Preámbulo de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, de octubre de 2005.

La Declaración de Alma-Ata⁴ reconoció que el logro del más alto nivel posible de salud requiere de la intervención de otros sectores sociales y económicos, además del sector salud. El Comité del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales⁵ subrayó que el derecho a la salud se hace extensivo a los factores determinantes básicos, como la alimentación y la nutrición, la vivienda, el acceso al agua potable y a condiciones sanitarias adecuadas, condiciones de trabajo seguras y sanas y un medio ambiente sano.

La diferente perspectiva en el trato del tema salud que presentan los países de América Latina y del Caribe se justifica por el impacto del subdesarrollo y la pobreza sobre la sociedad, hecho particularmente marcado en el campo de la salud. En esta región se reconocen situaciones especiales, como las precarias condiciones de salud, vivienda y alimentación, así como la escasa o nula educación y capacitación de la población; a estos problemas se suman las patentes desigualdades por género, edad, etnia y condición económica.⁶

Actualmente siguen predominando los problemas de pobreza: enfermedades transmisibles, malnutrición y riesgos de deterioro del medio ambiente, por la actividad económica y condiciones sociales. Estas realidades socioeconómicas han hecho del tema de la justicia y el derecho a la protección de la salud un reto para la sociedad en su conjunto.

IV. RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SALUD EN LA DECLARACIÓN

Al reconocimiento inicial del “derecho a la salud médica”,⁷ después a la “atención a la salud”,⁸ que enfocaban primordialmente la salud de los individuos, en los primeros lineamientos elaborados por los grupos de trabajo participantes en la elaboración de la Declaración, se incorporó una perspectiva más amplia de salud, la cual abarcó también a la salud pública.

⁴ Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978.

⁵ Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A(XXI) del 16 de diciembre de 1996, entrada en vigor el 3 de enero de 1976.

⁶ Brena Sesma, Ingrid, *op. cit.*, p. 42.

⁷ Right to health care.

⁸ Health care.

Como resultado de la consulta formulada a expertos y gobiernos de octubre a diciembre de 2004, algunos Estados de Latinoamérica presentaron propuestas de enmienda, entre ellos Paraguay⁹ y un grupo de expertos en bioética, pertenecientes a organismos tanto gubernamentales como no gubernamentales de Latinoamérica. Reunidos en Buenos Aires en noviembre de 2004, redactaron la llamada Carta de Buenos Aires, con el fin de pronunciarse sobre cuestiones fundamentales vinculadas a la bioética, los derechos humanos, la salud, y el contexto político, socioeconómico, cultural, internacional y regional de América Latina.¹⁰ En el simposio “Hacia una Declaración sobre Normas Universales sobre Bioética” celebrado en la ciudad de México¹¹ en el mismo mes, se presentó un documento intitulado “Comentarios a la Declaración sobre las Guías Universales de Bioética de UNESCO”.¹² Esta comunicación insistió en la importancia de considerar como elemento fundamental del desarrollo social y económico de los países, la promoción de la educación, la salud y el acceso a empleos dignos a las mujeres y grupos marginados, al tiempo que se subrayó la importancia de que el proyecto de Declaración incorporara una perspectiva amplia del concepto de bioética, de salud y de investigación.

Seguramente, además de éstas hubo otras respuestas a la consulta, las cuales motivaron que el 15 de diciembre¹³ de 2004 apareciera un texto denominado Responsabilidad social,¹⁴ el cual incluía además de la atención a

⁹ Paraguay presentó un documento en el cual solicitó que se incluyera, además del acceso a la asistencia médica, el acceso a medicamentos, el derecho a la vida de dignidad y a un ambiente sano, así como el respeto para la diversidad biológica y el rechazo a la contaminación ambiental.

¹⁰ Desde su punto de vista y para ello retoman planteamientos formulados en Alma-Ata y en el PIDESC, la bioética, además de ocuparse de los problemas éticos originados en el desarrollo científico y tecnológico; a la atención y el cuidado de la vida y la salud, debe atender aspectos no sólo biológicos, sino también psicológicos, sociales y ambientales, y, que por ello, todos los seres humanos necesitan tener acceso al agua potable, a la alimentación, a la vivienda, a la educación, a los medicamentos y a los servicios públicos de salud, sin cuyas garantías no es posible salud alguna.

¹¹ Reunión llevada a cabo el 24 de noviembre en el Colegio Nacional en la Ciudad de México.

¹² Documento elaborado por Guillermo Soberón, secretario del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética y Dafna Feinholz Slip, Secretaria de la misma Comisión.

¹³ Elaboration of the Declaration on Universal Norms on Bioethics Fourth Outline of a Text.

¹⁴ Cualquier decisión o práctica deberá garantizar, dentro de lo posible, que el progreso en ciencia y tecnología contribuya a la completa equidad para obtener :

la salud, el acceso a la nutrición adecuada y al agua; reducción de pobreza y analfabetismo; mejoramiento de las condiciones de vida y el ambiente; eliminación de la marginación y exclusión de personas sobre la base de cualquier razón, incluyendo el género, la edad o discapacidad.

Este proyecto fue objeto de críticas desde abril a junio de 2005. Alemania propuso la reducción de la propuesta presentada¹⁵ para limitar a la atención de la salud; más radical, Estados Unidos propuso la eliminación del artículo; Brasil, en cambio, quiso reforzarlo añadiendo al principio de solidaridad social, el derecho a la salud.

Del 20 al 24 de junio en París de ese mismo año, durante la Segunda sesión de la Reunión Intergubernamental de Expertos, numerosos delegados, en particular los representantes de países en desarrollo, reiteraron la importancia suprema que tendría el reflejo del aspecto social de la bioética. Ellos mismos apuntaron su deseo por introducir el derecho a la salud en el artículo de responsabilidad social, así como su interés en la promoción conjunta de la salud y el desarrollo social como principios aplicables por todos los países. Así, unidos América Latina y África, presentaron en junio de 2005, una propuesta en la que se insistía en el concepto y apartado de salud para el artículo de responsabilidad social. Además, se logró que en el Preámbulo de la Declaración se formulara el reconocimiento de que la salud no depende únicamente de los progresos de la investigación científica y tecnológica, sino también de factores psicosociales y culturales.¹⁶

- (i) acceso a la atención de salud de calidad, incluyendo la salud sexual y reproductiva;
- (ii) acceso a la nutrición adecuada y el agua;
- (iii) Reducción de pobreza y analfabetismo;
- (iv) Mejoramiento de las condiciones de vida y el ambiente; y
- (v) Eliminación de la marginación y exclusión de personas sobre la base de cualquier razón, incluyendo el género, la edad o discapacidad.

¹⁵ Ésta fue la argumentación de Alemania “Entre los derechos sociales básicos, sólo la salud está directamente relacionada con el ámbito de la medicina, al que apunta la Declaración; la alimentación y el abastecimiento en agua, la reducción de la pobreza y el analfabetismo, la mejora de las condiciones de vida y del medio ambiente se encuentran, a todas luces fuera del ámbito de aplicación de la Declaración”.

¹⁶ Preámbulo de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos.

V. COOPERACIÓN INTERNACIONAL

En este mundo globalizado se concede gran importancia a la cooperación internacional. Recordemos su reconocimiento a partir de la conclusión de la Segunda Guerra Mundial con el propósito de prestar ayuda a la reconstrucción de los países que habían sido devastados.¹⁷ Después de esa primera aparición, el término ha ido evolucionando y se ha ampliado. De una cooperación entendida como una relación entre donante y donatario ha pasado una nueva conceptualización, la cual implica transferencia de recursos, reconocimientos y experiencias entre gobiernos, entidades públicas y sector privado, encaminadas al logro de objetivos comunes de los países en desarrollo.¹⁸ A partir de esta conceptualización podemos delinear a la cooperación como un conjunto de acciones derivadas de los flujos de intercambio que se producen entre sociedades nacionales diferenciadas en la búsqueda de beneficios compartidos en los ámbitos del desarrollo económico y el bienestar social, o bien, que se desprenden de las actividades que realizan tanto los organismos internacionales que integra el Sistema de las Naciones Unidas como aquellos de carácter regional, intergubernamentales o no gubernamentales, en cumplimiento de intereses internacionales particularmente definidos.¹⁹

En 1961, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) estableció el Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) a partir de la identificación de los problemas concretos de subdesarrollo en América Latina, Asia, África y el Caribe, para tratar de buscar mejorar las condiciones de vida de las poblaciones establecidas en estas regiones. En el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales se menciona la cooperación económica basada en el principio de beneficio recíproco.²⁰

¹⁷ También la cooperación internacional tuvo un gran impulso cuando los países colonizados adquirieron su independencia pues tenían un grado significativo de dependencia con su antigua metrópoli. Mas tarde, en 1961 la Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) establece el Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD), pues se identifican los problemas de subdesarrollo en América Latina, Asia, África y el Caribe con lo que se busca mejorar las condiciones de vida.

¹⁸ Sesión plenaria del Seminario sobre cooperación técnica entre países en desarrollo: mecanismos y perspectivas. Memoria del Seminario “La cooperación técnica entre países en desarrollo: mecanismos y perspectivas”. Secretaría de Relaciones Exteriores, 2000, p. 16.

¹⁹ http://dgctc.sre.gob.mx/?que_es#definicion

²⁰ Artículo 1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

VI. LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL EN LA DECLARACIÓN UNIVERSAL DE BIOÉTICA Y DERECHOS HUMANOS

Han sido las grandes desigualdades originadas por los distintos grados de desarrollo entre los diferentes países, entre ellos los latinoamericanos, las que motivaron que la cooperación internacional fuera incluida en la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, y reconocida como una práctica fundamental encaminada a la solución de los problemas de carácter económico, social, cultural, educacional y humanitario, y para estimular el respeto de los derechos humanos y las libertades fundamentales.²¹

Desde el primer esbozo de la Declaración, elaborado el 15 de junio de 2004, se admitió por los grupos de trabajo la necesidad de reforzar la cooperación internacional en el ámbito de la bioética, tomando en cuenta las especiales necesidades de los países menos desarrollados.²² Más tarde, en el texto final de la Declaración, se avanzó al reconocer como sujetos posibles de la cooperación internacional no sólo a los países, sean éstos desarrollados o no desarrollados, sino también a las comunidades indígenas y las poblaciones vulnerables.²³

En el Memorando Explicativo de la Primera Reunión Intergubernamental de Expertos para la preparación de un Proyecto de Declaración, del 21 de febrero de 2005, se resaltó la necesidad de establecer una cooperación internacional en materia de investigación científica, por las importantes dimensiones de asistencia médica para enfrentar enfermedades raras, que a veces son descuidadas en el sistema de asistencia médico nacional y que pueden llegar a ser peligrosas en otras partes del mundo.²⁴ De igual manera, se expresó la necesidad de reforzar la cooperación entre individuos, familias, grupos y comunidades; en particular, los que se han hecho

²¹ Artículos 55-60 de la Carta de las Naciones Unidas.

²² Preámbulo, párrafo 12. First Outline of the text Elaboration of the Declaration on Universal Norms on Bioethics, París, June 15, 2004.

²³ Ésta fue una propuesta presentada por Canadá, que apareció por primera vez en el Proyecto de Declaración relativa a las Normas Universales sobre la Bioética, publicado el 6 de junio de 2005.

²⁴ First Intergovernmental Meeting of Experts AFMED at Finalizing a Draft Declaration on Universal Norms on Bioethics. Explanatory Memorandum on the elaboration of the Preliminary Draft Declaration on Universal Norms on Bioethics, párrafo 113.

vulnerables deberían ser tomados especialmente en cuenta a la hora de adoptar decisiones y establecer prácticas.²⁵

Fueron numerosas las propuestas de cambio presentadas durante la consulta a los Estados miembros de octubre a diciembre de 2004. Algunas de ellas produjeron cambios en el texto;²⁶ otras no, hasta que finalmente el 24 de junio de 2005 fue aprobado el Proyecto de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, y la cooperación internacional pasó a quedar no como un principio, sino como parte de la promoción de la Declaración.

El primer párrafo del artículo 24 de la Declaración señala que los Estados deberían fomentar la difusión de información científica a nivel internacional y estimular la libre circulación y aprovechamiento compartido de los conocimientos científicos y tecnológicos.²⁷

Aunque la Declaración se dirige a los Estados, en la época contemporánea, la cooperación internacional no se agota en las organizaciones y foros internacionales convocados por los Estados. En el transcurso de su historia se han forjado relaciones, alianzas y estrategias con y entre diversos actores sociales, como las organizaciones de la sociedad civil y la iniciativa privada. Tomando en cuenta este desenvolvimiento, el mismo artículo 24 reconoce que los Estados mismos deben promover la cooperación con y entre los individuos, familias, grupos y comunidades, en particular como los que son más vulnerables a causa de enfermedades, discapacidades u otros factores personales, sociales o ambientales y con los que poseen recursos más limitados.

Entendemos que la cooperación técnica y científica a que se refiere la Declaración está enfocada al fortalecimiento de las capacidades nacionales en sus recursos, incluyendo los humanos, por medio de la inserción de

²⁵ *Ibidem*, párrafo 114.

²⁶ Fueron tomadas en cuenta las propuestas de Canadá para ampliar la parte final del párrafo, relativo a la cooperación internacional en el Preámbulo de la Declaración donde se aumentará: "...teniendo en cuenta en particular las necesidades específicas de los países en desarrollo" los pueblos indígenas y las poblaciones vulnerables.

²⁷ La cooperación técnica y científica involucra el flujo de recursos, conocimientos, pericias, tecnologías y experiencias; permite vincular las capacidades nacionales a las capacidades internacionales en los ámbitos más diversos; conjuga mecanismos de asociación para desarrollar y extender la frontera del conocimiento científico y propicia el desarrollo conjunto de productos tecnológicos.

innovaciones técnicas, científicas y tecnológicas que provienen del exterior, y que finalmente ayudarán al desarrollo de cada país.

Por último, la Declaración establece que los Estados deberían llegar a acuerdos bilaterales y multilaterales que permitan a los países en desarrollo crear las capacidades necesarias para participar en la creación y en el intercambio de conocimientos científicos y de las correspondientes competencias técnicas, así como el aprovechamiento compartido de sus beneficios.

VII. APROVECHAMIENTO COMPARTIDO DE LOS BENEFICIOS

Este principio (aprovechamiento compartido de beneficios) ya había sido utilizado anteriormente en otros instrumentos internacionales. En el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales se contempla el derecho a la cultura y a gozar de los beneficios del progreso científico; además, se reconocen los vínculos entre los beneficios que derivan del fomento y desarrollo de la cooperación y de las relaciones internacionales en cuestiones científicas y culturales.²⁸

El derecho a gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones que se menciona en el Pacto tiene por objeto asegurar que todos los miembros de la sociedad puedan gozar de los adelantos científicos, en especial los grupos desfavorecidos. Compartir beneficios incluye el derecho de todos a buscar y recibir información sobre los adelantos resultantes de los nuevos conocimientos científicos, y el derecho a tener acceso a cualquier novedad que pueda acrecentar el disfrute de los derechos contenidos en el Pacto.²⁹

Otros documentos internacionales se refieren a los beneficios compartidos, aunque relacionándolos con la genética en forma exclusiva. Ejemplo de esta afirmación es el caso del Convenio sobre Diversidad Biológica de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Medio Ambiente y Desarrollo, de Río de Janeiro, de junio de 1992. Este instrumento establece como su objetivo la participación justa y equitativa en los beneficios derivados de

²⁸ Inciso 4 del artículo 5o. del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Políticos y Sociales.

²⁹ Pacto Internacional de Derechos Económicos, Políticos y Sociales, inciso 4, parte final.

la utilización de recursos genéticos mediante la transferencia de las tecnologías pertinentes. En forma insistente y en varios artículos en este instrumento se hace referencia expresa a la oportunidad de compartir en forma justa y equitativa los resultados de las actividades de investigación y desarrollo, además de los beneficios derivados de la utilización comercial.³⁰

La Declaración Universal sobre Genoma y Derechos Humanos³¹ reconoce el derecho de las personas a tener acceso a los progresos de la biología genética y la medicina en materia de genoma humano, respetándose su dignidad y derechos. Por su parte, la Declaración sobre Datos Genéticos y Derechos Humanos señala que los beneficios resultantes de la utilización de datos genéticos y proteómicos humanos o muestras biológicas, obtenidos con fines de investigación médica y científica deberán ser compartidos con la sociedad en su conjunto y con la comunidad internacional”.³²

En el ámbito latinoamericano, la Declaración de Manzanillo de 1996, revisada en Buenos Aires en 1998, considerada como la Declaración Iberoamericana sobre Ética y Genética, enfatiza que dadas las diferencias sociales y económicas en el desarrollo de los pueblos, nuestra región participa en un grado menor de los beneficios derivados del referido desarrollo científico y tecnológico, lo que hace necesaria una mayor solidaridad entre los pueblos, en particular por parte de aquellos países con un mayor grado de desarrollo.

Debe reconocerse que el concepto “beneficios compartidos” tiene una connotación particular en los países en desarrollo, además del reconocimiento del derecho de las personas a tener acceso a los progresos de la biología y tecnologías. La noción también abarca la capacitación y la inversión en infraestructura, relacionada con la cooperación internacional, pero además en el reparto de las ganancias de derivados de los acuerdos financieros o las patentes.

³⁰ En el artículo 1 del Convenio sobre Diversidad Biológica, de las Naciones Unidas sobre Medio Ambiente y Desarrollo se establece como objetivo de la misma, la participación justa y equitativa en los beneficios que se deriven de la utilización de los recursos genéticos, mediante, entre otras cosas, una transferencia apropiada de las tecnologías pertinentes.

³¹ Artículo 12 de la Declaración “toda persona debe tener acceso a los progresos de la biología, la genética y la medicina en materia de genoma humano, respetándose su dignidad y derechos”.

³² Artículo 19 de la Declaración Internacional sobre Datos Genéticos Humanos y Derechos Humanos, UNESCO, 16 de octubre de 2003.

VIII. BENEFICIOS COMPARTIDOS EN LA DECLARACIÓN UNIVERSAL DE BIOÉTICA Y DERECHOS HUMANOS

En la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos la noción de beneficios compartidos se extiende en forma general a los resultados de toda investigación científica y sus aplicaciones. Ya en los primeros esbozos de la Declaración se enunció el principio “aprovechamiento compartido de beneficios”, pero no fue hasta el tercer esbozo cuando apareció en el entonces artículo 13.

Al igual que varias de las propuestas de modificar el principio de cooperación internacional, las relativas al aprovechamiento compartido de beneficios no fueron recogidas por los redactores,³³ y al final fueron pocas las modificaciones introducidas al texto original.

El artículo 15 de la Declaración Universal resalta que los beneficios resultantes de toda investigación científica y sus aplicaciones deberían compartirse con la sociedad en su conjunto, y en el seno de la comunidad internacional, en particular con los países en desarrollo.

Destaca la Declaración de octubre de 2005 que los primeros llamados a recibir los beneficios a través de una asistencia especial y duradera son aquellas personas o grupos que hayan tomado parte en la actividad de investigación. Con relación a este punto, ya el Convenio de Oviedo había establecido que los Estados adoptarían medidas adecuadas con el fin de garantizar el acceso equitativo a los beneficios de una sanidad de calidad apropiada.³⁴

Se integran al concepto de “beneficio compartido”, el suministro de nuevas modalidades o productos de diagnóstico y terapia obtenidos gracias a la investigación; apoyos a los servicios de salud, acceso a los conocimientos científicos y tecnológicos; instalaciones y servicios destinados

³³ En el simposio que se llevó a cabo en El Colegio de México en la ciudad de México, el 24 de noviembre de 2004, se propuso hacer énfasis en la necesidad de hacer accesible a todas las personas los resultados del desarrollo. Por su parte, Bolivia propuso agregar en el párrafo inicial “De conformidad con el derecho internacional y el nacional científico y tecnológico”, y criticó que no se contemplaran previsiones para asegurar el acceso a grupos marginados.

³⁴ Artículo 3 del Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del ser Humano con respecto las Aplicaciones de la Biología y la Medicina, del 4 de abril de 1997.

a crear capacidades en materia de investigación y otras forma de beneficio compatibles con los principios enunciados en la misma Declaración.³⁵

IX. BIODIVERSIDAD

En forma especial ha interesado a Latinoamérica la biodiversidad. No ahondaré en este tema, el cual será desarrollado en esta mesa de trabajo por un especialista. Por ello, sólo basta recordar que en nuestra región existen una gran variedad y pluralidad de seres vivos, considerando todas las especies, plantas y animales y demás organismos, los cuales merecen ser preservados, y, en todo caso, su utilización deberá ser racional y en beneficio de nuestras poblaciones.

Si bien la Convención de Río de Janeiro de 1992 desarrolló puntualmente la protección a la biodiversidad, se ha considerado la oportunidad de vincular el tema de biodiversidad con la bioética. Como ha manifestado Gros Espiell, “la biodiversidad no es ajena a la bioética. Sin la biodiversidad no puede haber biología, ni futuro de la vida, que es ineludiblemente diversa y múltiple”.³⁶ Esta necesaria vinculación influyó para que la Declaración incluyera la biodiversidad, convirtiéndola así en el principio “protección del medio ambiente, la biosfera y la biodiversidad”. A través de este principio se reconoce la interconexión entre los seres humanos y las demás formas de vida, y se señala la importancia de un acceso apropiado a los recursos biológicos y genéticos, así como su utilización, pero todo ello con respeto al saber tradicional.³⁷

X. DIVERSIDAD CULTURAL

Debido a la gran variedad de etnias que conforman nuestra región y a los grandes desniveles sociales, económicos y culturales, interesa a Latinoamérica la protección a su diversidad cultural. Existen peligros potenciales, como la intolerancia, el totalitarismo, la discriminación o el abuso, que pueden vulnerar o incluso destruir a las distintas culturas. Para combatir estas

³⁵ Artículo 15 de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos.

³⁶ Gros Espiell, “Latinoamérica y la bioética”, *Ética, bioética y derecho*, Bogotá, Temis, 2005, p. 19.

³⁷ Artículo 17 de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos.

amenazas es necesario reconocer a las culturas como un todo estructurado, una manera de pensar, creer y actuar que proporciona a los grupos respuestas y asegura su cohesión. La diversidad cultural es parte del patrimonio humano, de extraordinario valor, el cual permite potenciar otros, como la sensibilidad cultural, la tolerancia, la integración y el mestizaje.

A través del principio de no discriminación y no estigmatización se declara que ningún individuo o grupo deberá ser sometido, por ningún motivo, en violación de la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales. Por medio del principio “respeto a la diversidad cultural y del pluralismo” se otorga importancia a éstos, pero evitando su invocación para atentar contra la dignidad humana, los derechos humanos, las libertades fundamentales o los demás principios enunciados en la misma Declaración.

XI. PERSPECTIVA DE GÉNERO

El género es el conjunto de características sociales y culturales de lo femenino y lo masculino; trata de diferenciar comportamientos, valores y actitudes y sentimientos que la sociedad considera como propias de los varones o de las mujeres. Es importante entender que la igualdad no significa el mismo trato a hombre y mujeres; por el contrario, debe reconocerse, desde el inicio, la existencia de condiciones diferentes para dar trato especial a mujeres y hombres en un proceso de nivelación, para que ambos puedan acceder a igualdad de oportunidades.

A diferencia de otros enfoques, el de género parte de una perspectiva que ayuda al reconocimiento de ambos sexos y vuelca sus esfuerzos en la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres en todos los aspectos, con el objetivo de romper las relaciones desiguales de poder que dividen al mundo en ricos y pobres, mujeres y hombres, para promover un desarrollo equitativo.

Desafortunadamente, el género femenino ha enfrentado históricamente una gran discriminación, especialmente en los países subdesarrollados, a través de la práctica de la dominación masculina propiciada y aceptada socialmente.

La preocupación por introducir en la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos el tema de perspectiva de género se planteó por primera vez por los doctores Dafna Feinholz y Guillermo Soberón en no-

viembre de 2004.³⁸ Después de la insistencia y de diferentes propuestas³⁹ se aceptó la de México, seguida del apoyo de Argentina, Brasil e India. Si bien la perspectiva de género no se incorporó a la Declaración en un principio, el Preámbulo de la misma reconoce que una manera de evaluar las realidades sociales y lograr la equidad es prestando atención a la situación de la mujer.

XII. CONCLUSIÓN

Durante el proceso de elaboración de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos se demostró que los participantes en la redacción del texto tomaron en cuenta la orientación social de la bioética, apoyada por el grupo de países en desarrollo, en forma especial de los latinoamericanos. La perspectiva latinoamericana resultó muy importante para la elaboración de un documento con características universales que incorporó las realidades, incluidas las inequidades existentes en los países en desarrollo y muchos grupos minoritarios que habitan en países desarrollados.

Con sus participaciones en foros internacionales se ha demostrado que Latinoamérica se niega a interpretar un papel pasivo; por el contrario, quiere intervenir de manera activa en el progreso científico y tecnológico, así como en los beneficios que de ella deriven. El mismo espíritu que estimuló a quienes participaron en el proceso de elaboración de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos debe inducirnos ahora a promover la construcción de un instrumento regional de bioética para América Latina.

³⁸ Simposio Comentarios a la Declaración sobre las Guías Universales de Bioética de UNESCO, realizado en El Colegio Nacional de la ciudad de México el 24 de noviembre de 2004.

³⁹ Estados Unidos de Norteamérica propuso cambiar la frase “prestando atención a la situación de la mujer” por “dirigir la posición de mujeres en la sociedad”.