

La Carta de Buenos Aires es un documento político producido un día después de terminada la reunión: “Bioética: un desafío internacional. Hacia una Declaración Universal” realizada en la Ciudad de Buenos Aires el 6 de noviembre de 2004, en el marco de las consultas regionales previas a la aprobación de la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO.

La reunión arriba mencionada fue convocada por el gobierno Argentino y contó con el respaldo de la UNESCO y la participación activa de la Red Latino-Americana y del Caribe de Bioética de UNESCO – REDBIOÉTICA-.

Trabajaron en la construcción de la Carta de Buenos Aires y la firmaron en la ocasión los siguientes miembros del Consejo Director y Comité Consultivo: Silvia Brussino, Luis Justo, María Luisa Pfeiffer, Juan Carlos Tealdi y Susana Vidal (Argentina); Javier Luna Orozco (Bolivia); Volnei Garrafa, Fermin Roland Schramm y José Eduardo de Siqueira (Brasil); Genoveva Keyeux (Colombia); Daniel Piedra-Herrera (Cuba); Miguel Kottow (Chile); Fernando Cano Valle y José María Cantú (México); Marta Ascurra (Paraguay); Andrés Peralta Corneille (República Dominicana); Teresa Rotondo (Uruguay).

La Carta tuvo significativa importancia en la construcción de una posición unificada de los países de América Latina y Caribe por ocasión de las discusiones desarrolladas en Paris en abril, junio y octubre del 2005, en las reuniones técnicas gubernamentales para definición del contenido final de la Declaración.

CARTA DE BUENOS AIRES SOBRE BIOÉTICA Y DERECHOS HUMANOS

Los expertos en bioética y los profesionales de la salud y las ciencias humanas y sociales, de organismos gubernamentales y no gubernamentales de Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Cuba, Chile, República Dominicana, México, Paraguay, Uruguay y Venezuela, reunidos en la Ciudad de Buenos Aires el 6 de noviembre de 2004, al término del Seminario Regional “Bioética: un desafío internacional. Hacia una Declaración Universal” convocado por el Gobierno Argentino, han resuelto pronunciarse sobre cuestiones fundamentales vinculadas a la bioética y su estrecha relación con los derechos humanos, la salud, y el contexto político, socioeconómico y cultural, internacional y regional:

Convencidos:

1. Que en la actual realidad internacional de la bioética se observan graves amenazas al consenso tradicional sobre las preocupaciones de la misma expresado por el Código de Nuremberg, la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Declaración de Ginebra, el Código Internacional de Ética Médica y la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, así como por todos los documentos que con posterioridad han fortalecido y profundizado ese consenso;

2. Que esas amenazas se han vuelto realidad con la postulación de un doble estándar moral para países ricos y pobres, con el ataque a la Declaración de Helsinki y el abandono de la misma por algunos círculos académicos y gubernamentales, con la postulación de documentos normativos dirigidos a debilitar aquel consenso, con programas internacionales de entrenamiento

en países periféricos financiados por organismos de países interesados en romper ese consenso, y con el cuestionamiento al concepto de dignidad humana que es uno de los pilares del derecho internacional de los derechos humanos que constituye a las Naciones Unidas;

3. Que un presupuesto esencial de la bioética es el respeto de la moral básica que como consenso internacional se expresa en el respeto de los valores fundamentales recogidos en los principales instrumentos del sistema universal y del sistema interamericano de derechos humanos; y que entre esos valores se destacan la vida, la dignidad, la identidad, la igualdad, la integridad, la libertad, la justicia, la equidad, y el bienestar de individuos, familias y comunidades;

4. Que la bioética se ocupa no sólo de los problemas éticos originados en el desarrollo científico y tecnológico; sino también de las condiciones que hacen a un medio ambiente humano ecológicamente equilibrado en la biodiversidad natural; y de todos los problemas éticos relativos a la atención y el cuidado de la vida y la salud, siendo que por ello tiene un presupuesto básico en el concepto de salud integral entendido en la perspectiva biológica, psicológica, social y ambiental, como el desarrollo de las capacidades humanas esenciales que hagan viable una vida tan larga, saludable y lograda para todos como sea posible;

5. Que el desarrollo de las capacidades humanas esenciales sólo es posible cuando se satisfacen las necesidades básicas y que por ello todos los seres humanos necesitan tener acceso al agua potable, a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a los medicamentos, a la educación, a la atención médica y a los servicios públicos de salud; sin cuyas garantías no es posible considerar moral a sociedad alguna;

6. Que sólo el desarrollo de las capacidades humanas esenciales hace posible que todos tengan igualdad de oportunidades para llevar a cabo sus proyectos de vida personales, familiares y colectivos, tengan oportunidad de participar en la vida ciudadana y puedan así manifestar, en las diversas formas de ejercicio de la libertad, su respeto por la propia dignidad, la valoración y la defensa de los derechos humanos, el sustento del bien común y la afirmación de valores éticos que los constituyen en sujetos morales;

7. Que la posibilidad de constitución de todos como sujetos morales y libres ha sido devastada en el mundo por la pobreza, la indigencia y la exclusión social, como consecuencias de la imposición a los países pobres de políticas económicas que han privilegiado el libre mercado, minimizando el rol del Estado, favoreciendo a la desocupación como variable de ajuste, y provocando la caída de la producción industrial, el endeudamiento externo, la especulación financiera y la corrupción y un profundo deterioro de la calidad de vida;

8. Que como ciudadanos, profesionales y académicos, sostenemos la necesidad de que los Estados recuperen la iniciativa en la creación de condiciones para el bienestar general y el desarrollo humano y sostenible, en tanto éste es un deber moral ineludible del sector público a través de la gestación de los programas y servicios necesarios desde una perspectiva de equidad y justicia social, protegiendo y respetando la democracia, el pluralismo y la diversidad, y favoreciendo la construcción de una ciudadanía participante;

9.- Que debe rechazarse como incompatible con el desarrollo humano y sostenible que alienta la bioética, toda forma de discriminación, xenofobia, o racismo, así como la guerra y otras formas de agresión, o de prácticas aberrantes que favorecen una cultura de muerte y opresión incompatibles con la paz mundial y con las libertades fundamentales;

Preocupados:

10.- Por los problemas bioéticos originados en las condiciones sociales persistentes vinculadas con la pobreza, el hambre y la desnutrición, la injusticia y la exclusión social que afectan a la mayoría de la población mundial, entre las cuales se encuentran las mayorías populares de América Latina y el Caribe, Asia y África, así como los pobres y excluidos de los países desarrollados;

11.- Por las actitudes, conductas y posiciones de círculos políticos y académicos a nivel nacional e internacional, que pretenden excluir a las situaciones injustas de pobreza, indigencia y exclusión social de los contenidos de una bioética universal o que pretenden reducir esas situaciones a problemas particulares de los países pobres negando el carácter universalizable y, por lo tanto, ético de los reclamos de justicia ante las mismas; y asimismo por la ausencia de participación comunitaria en la resolución de los problemas que la bioética permite formular, quedando estas graves cuestiones en manos de “expertos” no siempre compenetrados con las necesidades de los sectores mayoritarios de la sociedad;

12. -Por la persistencia de conductas discriminatorias, xenófobas y racistas, que agravan las consecuencias éticas de los problemas sociales atentando

contra la paz y afectando seriamente al desarrollo humano; como sucede en particular con el machismo y los prejuicios de género que discriminan a la mujer, con la marginación y el no-reconocimiento de los pueblos indígenas y afrodescendientes, y con los migrantes pobres y la grave situación de los refugiados;

13.- Por las dificultades en el acceso a los medicamentos generadas por las patentes farmacéuticas que monopolizan el conocimiento negándolo como bien social y patrimonio de la humanidad sin tener en consideración siquiera la mortandad de poblaciones enteras víctimas de pandemias;

14.- Por la distribución desigual de los resultados de la investigación biomédica y las patentes sobre productos biotecnológicos derivados de ella, que benefician solamente a una pequeña parte de la población mundial, así como por aquellas iniciativas de un doble estándar moral para países ricos y pobres que atentan contra las obligaciones de una ética de investigación adecuada y aprobada, que garantiza el acceso a los mejores métodos preventivos, diagnósticos y terapéuticos existentes.

Proponemos:

15.- Promover esta perspectiva abierta, crítica y contextualizada de la bioética, en los ámbitos académicos, cívicos y gubernamentales, donde se gesta la opinión pública o se manifiestan los criterios que luego inspiran la formulación y puesta en marcha de normas bioéticas y acciones afirmativas de derechos con estatuto legal, a nivel nacional e internacional;

16.- Recomendar a los gobiernos, en especial de los países de América Latina y el Caribe, el promover que la perspectiva bioética aquí expresada

sea incorporada al instrumento universal cuya preparación le ha sido encomendada a la UNESCO, y complementariamente alentar, asimismo, la redacción de una Declaración Regional de Bioética y Derechos Humanos;

17.- Defender el fundamento de la bioética en los derechos humanos con el fin de desarrollar una ética respetuosa de las culturas, tolerante de las diversidades y cuidadosa de rechazar todo intento de hegemonía doctrinaria o de facto;

18.- Convocar a los bioeticistas, profesionales de la salud, científicos, miembros de la comunidad universitaria, militantes de organizaciones sociales, comunicadores, legisladores y decisores políticos de América Latina y el Caribe, a participar en esta acción tendiente a encarar los problemas de la bioética, de la salud y del medio ambiente, como temas prioritarios que hacen a las condiciones básicas para el bienestar general, la plena vigencia de la justicia y los derechos humanos y la ratificación de una democracia pluralista, social y participativa.

Nos comprometemos

19.-A mantener un diálogo constante y un intercambio que estimule el compromiso responsable, la seriedad intelectual y el respeto de la pluralidad en el ámbito de la bioética como campo interdisciplinario y en el desarrollo de las acciones descritas en los párrafos precedentes, así como a difundir sus resultados;

20.-Nos comprometemos también a promover alianzas estratégicas entre los Gobiernos, las Organizaciones de la Sociedad Civil y los principales

actores individuales para fortalecer el pensamiento que hemos hecho público en esta Carta, y para avanzar con acciones concretas hacia la redacción de una Declaración Regional de Bioética y Derechos Humanos.

FIRMAN. **Argentina**: Marta Bigliardi, Silvia Brussino, Patricia Digilio, Eduardo Luis Duhalde, Carlos Eroles, Luis Justo, Victoria Martínez, Rodolfo Mattarollo, María Luisa Pfeiffer, Santiago Pszemirower, Mariela Salomé, Alejandra Savoy, Eduardo Tanús, Juan Carlos Tealdi, Susana Vidal; **Bolivia**: Fernando Ávila, Javier Luna Orozco; **Brasil**: Volnei Garrafa, Fermín Roland Schramm, Juan Eduardo Siqueira; **Colombia**: Genoveva Keyeux; **Cuba**: Daniel Piedra-Herrera; **Chile**: Miguel Kottow; **México**: Fernando Cano Valle, José María Cantú; **Paraguay**: Marta Ascurra; **República Dominicana**: Andrés Peralta Corneille; **Uruguay**: Teresa Rotondo; **Venezuela**: Rosso Grimau.