

BIOÉTICA Y CORONAVIRUS

“Los médicos hacen gala de la antigua y honrosa tradición que consiste en atender a los pacientes afligidos con enfermedades infecciosas con compasión y valor” (OMS, 1987).

Sorpresa sanitaria

El 2020, seguramente será recordado en la historia de la humanidad por la pandemia del Coronavirus y la cuarentena a toda la población, medida sanitaria que muchos gobiernos fueron tomando para hacerle frente a esta enfermedad. Medida que varias generaciones no habían conocido, y que se consideraba como un jalón más de la historia de la medicina. Es decir, como toda historia, era un hecho del pasado y, por lo tanto, se pensaba que era imposible que volviera a repetirse en el presente. De hecho, no es que, a la humanidad de estos tiempos le hayan faltado pandemias, pero sus manejos fueron totalmente distintos. Por mencionar algunas pandemias cercanas en el tiempo, pensemos en el HIV-SIDA o gripe A (H1N1), y quizás ya en otro rango epidemiológico, las epidemias de cólera, del ébola o el zika, o muy próximos a nuestra región: el dengue, Chikunguña, etc.; lamentablemente la mayor parte de ellas relacionadas directamente a las condiciones sociales y económicas de la población, como es seguramente la gran causa de toda pandemia, más haya de su vector de transmisión.

De todas formas, esta situación sanitaria del coronavirus y la cuarentena ordenada por los gobiernos es una verdadera sorpresa, porque no se esperaba ni se imaginaba que esta pandemia, podría “golpear” tan fuerte en la comunidad mundial.

Lo que sí, frente a esta situación, nueva e inesperada, más si ésta tiene un alcance social y humano tan profundo, necesita que también la **bioética**, disciplina nueva en muchos sentidos, y no nacida en épocas de las grandes epidemias de la humanidad, pueda articular y brindar algunas orientaciones sobre el significado de esta enfermedad, apoyar a los profesionales de la salud y acompañar a la comunidad. Este es el sentido de este escrito.

La bioética en época de pandemias

En los inicios de la bioética, cuyos comienzos se remontan al mundo anglosajón de la década de los años 70, las pandemias no eran parte de su campo de estudio. En tal caso, como en todo el mundo académico, se entendía que esta cuestión era un tema clásico de salud pública, y que su ética médica era muy conocida y antigua; tanto que se tendría que buscar su casuística en las cuarentenas de los leprosos relatadas por las Sagradas Escrituras, o en un plano más moral, al principio de totalidad; principio medieval que decía que el bien del todo es superior a las partes.

Con este principio moral, se justificaba lógicamente la prioridad sanitaria de una comunidad sobre los intereses individuales, y por tanto, incluso de manera coercitiva, fue considerado cómo ético y legal, recluir a una persona, obligarla a tomar tratamiento, o hasta el destierro con tal de alejar el mal de la comunidad.

Esta idea que el bien del todo es superior a las partes tiene vigencia hasta hoy, por supuesto con sus bemoles, inclusive en algunas corrientes de bioéticas ligadas al pensamiento católico, las cuales siguen proponiendo este principio como válido en el cuerpo disciplinar de la bioética.

También, es cierto, que las teorías principialistas con sus clásicos 4 principios, más pensado para la práctica clínica individual, no podrían dar respuestas concretas y aplicables de lo que puede significar una pandemia en una comunidad con graves problemas sociales y sanitarios estructurales.

Por eso, ya dejando EEUU, desde muchas regiones del mundo, y especialmente en América Latina, en primer lugar mostraban la insuficiencia de estos principios para abordar los grandes temas sanitarios que se vivían en los países periféricos de los que se denominan centrales (categoría geopolítica), y por otro lado,

la necesidad de contar de otros criterios axiológicos o principios para dar cuenta de lo que sucedía y sucede en nuestras comunidades marcadas por la pobreza y la vulnerabilidad de derechos.

Por eso, empezó a gestarse una bioética con otros soportes epistémicos, pensando unos horizontes sanitarios más ligados a epidemias y poblaciones desprotegidas, a muertes prematuras prevenibles, a las malas condiciones de hábitat y del medio ambiente con su degradación sostenida; que a las grandes tecnologías médicas que ya aparecían con enormes fuerzas y posibilidades terapéuticas y que, por cierto, son muy costosas y casi inaccesibles para la mayoría de la población nacional y latinoamericana.

Por eso varios pensadores y bioeticistas, empiezan a proponer otros principios para estos tipos de situaciones sanitarias, y así surgen distintas propuestas bioéticas, que sin ser exhaustivas cabe mencionar: como es el principio de responsabilidad (Hans Jonas), el de Protección (Kottow), de intervención (Garrafa), el de dignidad basado en los derechos humanos (Tealdi y otros), el de biopolítica contra la violencia (surgido en Colombia), el de vulnerabilidad, y justicia social, entre otros.

Sin duda, estos principios son adecuados y convenientes para tratar bioéticamente esta pandemia, y se requerirá un gran trabajo de elaboración por parte de los bioeticistas más académicos y una metodología adecuada y validada para que sus conclusiones sean aportes practicables por toda la comunidad sufriendo y de manera especial por todos los agentes de salud involucrados directa o indirectamente por esta enfermedad masiva.

Lo que queda claro es que la bioética como disciplina y discurso debe en estas épocas de pandemias atender a estas situaciones particulares, brindando propuestas que deben llevar a la comunidad a una mejor realización de los planes sanitarios oficiales. Sus aportes, no sólo tendrán que estar ligados al manejo de pacientes críticos por pandemia y las decisiones clínicas y éticas que hay que tomar en caso de escasez de recursos, conocido como *triaje*, sino también las medidas educativas de cuidado y prevención a la población para que la pandemia, tenga el menor efecto nocivo en la sociedad, evitando a toda costa su expansión y una morbimortalidad elevada.

La beneficencia médica

Una enseñanza y una consecuencia no prevista que trajo la pandemia del HIV-SIDA fue que, a nivel de reflexión bioética, se volvió a considerar como un principio esencial de esta disciplina, el **principio de beneficencia médica**. Aquel “viejo” principio que se podría afirmar que tiene prácticamente su origen en el mismo juramento hipocrático, y que señala el deber que tiene todo médico o personal de salud, de tratar de aliviar y de estar diligente de las personas enfermas, y que esta obligación es mayor, si estas personas son afectadas por epidemias.

Algunos bioeticistas reflexionaron, que a partir de lo que se vivió en las pandemias contemporáneas, el personal de salud vuelve a tener un protagonismo, quizás un poco olvidado en los nuevos modelos de atención entre los equipos de salud y los enfermos, donde se podría sostener que hay una gran preponderancia de las decisiones y preferencias del paciente, quedando muy detrás la opinión del personal sanitario. Quizás esto no sea así en la práctica diaria del consultorio, pero sí, en un primer momento, muchos agentes de salud sintieron o parecía, desde algunas opiniones, que lo único que se debía tener en cuenta en la nueva relación médico paciente era la autonomía del paciente, quedando relegada el parecer médico o que el médico funcionaba como un medio ejecutor de los deseos de los pacientes. Así, a partir de estas pandemias, se vuelve a restituir en su lugar, la clásica beneficencia médica¹ y a su preponderante valor en las decisiones que la bioética busca recomendar.

Se han usado dos criterios para fundamentar la necesidad de esta beneficencia médica en tiempo de pandemias, como es que el personal de salud ha sido preparado para este tipo de situaciones y es el

¹ Se quiere mencionar lo que sucede en Argentina con su población que de manera espontánea todos los días brindan aplausos a los agentes de salud como reconocimiento de su labor.

único en la sociedad que puede hacerlo (no tiene sustituto social lo que hace el personal de salud), y se pone como ejemplo de comparación al agente de seguridad que debe enfrentar el peligro de un asalto y no puede hacerlo otro dentro de la sociedad sin ser imprudente. Por otro lado, relacionado a lo anterior, la sociedad misma, concede con sus leyes y disposiciones, ciertos privilegios y reconocimientos a este personal de salud, por lo que cuando la sociedad los necesita -como por ejemplo lo es en esta pandemia-se requiere de sus servicios. Por eso, también es justo que exista algún tipo de compensación económica o de algún otro tipo de beneficio al personal afectado por estas problemáticas.

Justicia y salud comunitaria

Los especialistas en epidemiología proponen como el método más eficaz y económico frente a la pandemia del COVID 19 la cuarentena o aislamiento social preventivo obligatorio mandado por el estado, y por eso, se podría pensar en las cuarentenas medievales con su carácter violento y coercitivo, pero esto no es así en estas épocas, porque en realidad esta cuarentena está ligada al valor de la solidaridad o para mejor decir, a lo que se conoce como justicia ambiental, aplicado a un tema sanitario concreto y de atención urgente. Este tipo de justicia, junto con lo que se conoce como justicia social, se refiere a que estamos en el mismo viaje, en un mismo barco (metáfora muy usada para explicar este concepto), y que vivimos en la misma casa, - nuestro planeta (*oikos*, significa "casa" en griego, donde sale la palabra ecología). De allí que las relaciones e interdependencia de unos con otros son enormes e inimaginables, en este sentido se puede mostrar como ejemplo el inicio de esta pandemia donde el paciente 1 provenía de regiones muy lejanas, pero que, a los efectos concretos de la enfermedad, se han mostrado muy cercanas.

En consecuencia, la justicia y este tipo de medidas representan algo que la bioética debe sostener, proponer, educar y difundir de manera necesaria dentro del "*corpus*" bioético disciplinar en sus propuestas formativas.

Por último, se vuelve al principio, como es el manejo clínico de toda pandemia, donde al comienzo de este escrito en su epígrafe de la Organización Mundial de la Salud a instancia del HIV-SIDA, se marca que toda pandemia es una oportunidad, una vuelta a lo genuino de la existencia, y a lo que parece más importante, una apuesta, de una manera u otra, a que seamos mejores personas, y por lo tanto, un mensaje de esperanza para la humanidad.

ANDRÉS TOLEDO

Marzo 2020.

En Aislamiento preventivo voluntario