



Córdoba, 18 de marzo de 2020.-

Bioética en tiempos del Coronavirus

Considerando la situación actual de Pandemia, tal como ha sido declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), debido a la gran cantidad de personas infectadas por COVID-19 en la mayoría de los países, y teniendo en cuenta que las instituciones sanitarias y los profesionales de la salud han realizado diferentes protocolos como medidas preventivas para evitar la alarma social en países como el nuestros, nos expresamos a favor de las medidas de distanciamiento social y apoyamos el pedido de quedarse en casa como la medida preventiva más eficaz. En este sentido, consideramos necesario realizar un aporte a la comunidad desde la mirada bioética con el único fin de contribuir a una comprensión de la situación.

a) Sobre la Red

La Red Municipal de Bioética Clínica y Social se sostiene con el trabajo y el esfuerzo cotidiano de trabajadoras y trabajadores municipales y no municipales, con el interés de reflexionar sobre el conjunto de prácticas y modos de abordar casos que se presentan dilemáticos. Para realizar este trabajo cotidiano, asumimos una miera bioética que se propone a sí misma como un “movimiento social”, una bioética que toma una posición política, en tanto y en cuanto no permanece de manera neutral e indiferente frente a aquello que ocurre a nivel de las comunidades que conforma la órbita de aquello que llamamos “Lo social”.

Sin encuadrarla en términos de colores partidarios, ni en términos de fronteras municipales, provinciales y nacionales, nos paramos desde una bioética que apuesta por la permeabilidad y la movilidad constante de esas fronteras. Una Bioética que no se mantiene neutral frente a las problemáticas y las demandas de la comunidad, comprometida en su acción. Que involucra el conflicto y la divergencia, en el encuentro con el otro, distinto e irreductible, apostando al crecimiento conjunto y al aprendizaje del día a día mediado por la experiencia en donde el trabajo colectivo con las comunidades interpela al equipo de salud y, a su vez, se constituye en el motor generador de sus prácticas profesionales.



La Red se compromete con el imperativo ético formulado por Adela Cortina (1996), el cual implica los siguientes momentos:

- Hacerse cargo de la realidad (comprender la realidad situada, a partir de un adecuado diagnóstico de situación).
- Cargar con ella (tomar las decisiones necesarias de manera oportuna)
- Encargarse de ella para que sea como debe ser, es decir asumir las responsabilidades. Es este último momento, *encargarse de ella para que sea como debe ser*, es el cierre necesario de una bioética social transformadora fundada en un modelo de responsabilidad solidaria. Consideramos que esta bioética social se presenta como única alternativa honesta para una disciplina que pretende levantarse desde el extremo más profundo de la inequidad de América Latina.

Las pretensiones de la Red están puestas en la intervención social de los casos y situaciones que se presentan, desde una bioética más que interdisciplinar e intercultural. Esto se debe a que las culturas son visiones y saberes no disciplinares, que aportan sus herramientas y miradas hacia la búsqueda de soluciones a problemas mucho más allá de los existentes intramuros que involucran a todos los actores intervinientes (Volnei Garrafa). Esta mirada bioética integradora e integral derriba posturas reduccionistas incorporando la voz del paciente respetando sus derechos, necesidades, valores, intereses y problemas.

b) Sobre la importancia la Justicia Sanitaria

Esta incorporación de saberes e integración de la voz del principal interesado, el paciente, permite realizar el análisis de su situación incorporando una mirada *humanizante*, a partir de un cambio de actitud y compromiso que reconozca como eje central de la asistencia de la persona. Herederos del dualismo cartesiano mente y cuerpo, el equipo de salud en ocasiones, se constituye en plomeros del cuerpo antes que concentrarse en el abordaje integral de la persona; ésta requiere algo más que medicamentos y aparatos, necesita de todo el equipo de salud desde su costado más humano. De esta manera se de-construye el modelo paternalista hegemónico del equipo de salud, respetando los Derechos de los pacientes que esperan ser reconocidos como sujetos morales autónomos, sujetos “mayores de edad”.



En relación a este escenario actual se realiza el presente análisis bioético considerando en primer lugar el concepto de **Justicia Sanitaria**, principio bioético que adquiere diferentes significados de acuerdo al contexto en el que se analice, en relación a la escasez de recursos asignados para el sistema de salud. En nuestro país, el personal de salud trabaja en condiciones precarias con recursos insuficientes, debiendo enfrentarse en forma cotidiana a situaciones dilemáticas que representan conflictos de valores, principios y derechos. En condiciones normales, la justicia sanitaria se funda en el concepto de **Equidad**, que de acuerdo que significa “la disposición de reconocer igualmente el derecho de cada uno a partir de sus diferencias” (Volnei Garrafa). Sin embargo, en contextos de excepción como el que presenta una Pandemia, este principio debe ser resaltado.

La OMS, reconoce que en cualquier caso que se analice la salud pública no deja de ser una elección política. Y sobre esa base advierte que los países no están invirtiendo lo necesario en las verdaderas prioridades sanitarias y necesidades de los sistemas sanitarios poniendo en riesgo muchas vidas y economías. (OMS 15 de enero de 2020). En este marco sus expertos han trazado trece prioridades urgentes para esta década. Entre ellas cabe destacar en el presente análisis la: N°3. “Conseguir una sanidad más justa”. El tercer reto sanitario que plantea la OMS vuelve a dejar en evidencia que la salud no sólo depende de la sanidad. El crecimiento sostenido de las desigualdades socio-económicas está generando cada vez mayores desigualdades en la salud de la población. No sólo hay 18 años de diferencia en la esperanza de vida entre la población de los países más ricos y la de los más pobres, sino que esta desigualdad se ve incluso dentro de un mismo país o una misma ciudad. Mientras tanto, el crecimiento global de las enfermedades no transmisibles, como el cáncer, la EPOC o la diabetes, está afectando de forma desproporcionada a los países de rentas más modestas. Para resolver esta cuestión, la OMS pide a los países dedicar un 1% o más de su PIB a cuidados sanitarios de atención primaria y mejorar con ello el acceso a servicios sanitarios de calidad cerca de cada hogar.”

c) Sobre la declaración de prevención de la pandemia



Por esta razón planea el desafío N°6 que implica “Prepararse para las epidemias”. La OMS advierte de que cada año se gasta mucho más en afrontar los brotes de enfermedades, desastres naturales y emergencias sanitarias que se producen que en prepararse para ellos y tratar de prevenirlos. Eso debe cambiar más aún si se tienen en cuenta que hay enfermedades de transmisión vectorial como el *dengue*, la *malaria*, *zika*, *chikungunya* o la *fiebre amarilla* cuyos mosquitos transmisores se están extendiendo a nuevas áreas fruto del cambio climático. Ante esa situación, la OMS ha elaborado ya siete pasos concretos que deben adoptar los países y las instituciones y que incluyen mayor cooperación internacional y mayor financiación.”

En este contexto de precariedad edilicia, de falta de capacitación, de carencia de insumos, de salarios bajos, de condiciones de extrema vulneración de los pacientes y de los profesionales del ámbito de la salud pública, las problemáticas deben ser abordadas desde una perspectiva de “protección”. Pensar una ética de la protección implica el reconocimiento de “las inequidades existentes”, de modo que “la ética de protección se propone paliarlas mediante el desarrollo de actitudes personales de amparo y programas sociales de resguardo que desarrolla la estructura de un ética de protección -individual y colectiva-, a fin de ponerla a disposición de una protección bioética, es decir, una bioética que entienda su cometido como una abogacía por los más débiles y una herramienta conceptual que brega por el uso de instituciones sociales que fomenten el empoderamiento de los postergados.” (Kottow).

Considerando el marco conceptual abordado hasta aquí, la Red Municipal de Bioética Clínica y social se compromete a estar disponible para consultorías de modo permanente, contemplando la situación de alarma que vive Argentina y la alta demanda a la que nuestros miembros están sometidos.

Este compromiso se sustenta en el hecho de que el equipo de salud debe convertirse en educador capacitando la población a través de una transmisión veraz de información, debiendo ser formadores en momentos de crisis a fin de evitar situaciones de desborde emocional, alarma innecesaria que se producen ante la desinformación o la ignorancia. La transmisión de las maneras de prevención en un marco de tranquilidad evita situaciones como: aglomeración en las instituciones sanitarias, desborde de los equipos de salud que se encuentran ante situaciones de estrés no pudiendo atender la demanda, desabastecimiento de recursos tales como el alcohol en gel, barbijos, etc.



Si consideramos el principio fundamental de *autonomía* del paciente, podemos decir, en el contexto actual, que la autonomía llega hasta el borde corporal de cada persona, ese es el límite, hasta allí cada ser ejerce total soberanía, puede aceptar o rechazar cualquier tratamiento sin justificación. Sin embargo, la amenaza de un peligro sobre el cuerpo social implica desdibujar estos límites individuales para acatar medidas sociales.

Como es de público conocimiento, se puede analizar que los efectos de seguir las medidas de prevención alcanzan no sólo al individuo que no las realiza, sino que excede su ámbito personal e incide en toda la comunidad. En la problemática que nos aboca donde uno de los objetivos principales es reducir y/o erradicar el contagio, a fin de disminuir la circulación del agente infeccioso en la comunidad, esto se conoce como el “efecto o inmunidad de rebaño”, esta protección se ve amenazada cuando hay individuos que no cumplen con las reglas de prevención, por eso se debe concientizar respecto al sentido de profundo cuidado y solidaridad comunitarios.

d) Acciones desde la Red

La Red está trabajando con gente en situación de calle, respaldando las medidas tomadas por los Hogares de Día y enviando sugerencias al poder ejecutivo para abrir lugares de contención adecuados, debido a que esta gente se encuentra en la misma calle, o en el Refugio Municipal.

Estamos trabajando en Protocolos de Prevención, y en el Hospital de urgencias y Príncipe de Asturias, en cómo contener a la gente en estado de vulnerabilidad.

En el Hogar Padre Lamónaca se están buscando alternativas de contención y prevención hacia los adultos mayores.

En Atención Primaria se está acompañando al equipo respaldando sus intervenciones.

Y se está trabajando como Red Activa en guardia para respaldar e intervenir en las situaciones urgentes que van surgiendo.

Recordatorio de las Medidas de Prevención de la enfermedad de COVID 19

- Evite el contacto cercano¹ con personas. Evite

¹ *Se debe entender como "contacto cercano" estar dentro de un rango de menos de 2 metros de la persona enferma, permanecer dentro del cuarto con el paciente enfermo o estar en contacto con las secreciones de la persona enferma (Ej. cuando tose o estornuda) sin equipo de protección.



conglomeraciones.

- Si usted está enfermo y presenta síntomas compatibles con el coronavirus COVID 2019 no salga de su casa para evitar contaminar a otras personas.
 - Las personas con síntomas compatibles con el coronavirus COVID-19 deben usar una mascarilla que cubra su boca y nariz para proteger a las otras personas de las gotitas contaminadas por el virus al toser o estornudar.
 - Lávese con frecuencia las manos con agua y jabón por al menos 20 segundos, especialmente después de tener contacto directo con otras personas. Si no dispone de agua y jabón lávese con una solución que contenga al menos alcohol al 60%.
Ver [Cómo lavarse las manos?](#)
 - Al toser y estornudar debe cubrirse la boca y la nariz con el brazo (usando el pliegue del codo) o con un pañuelo desechable – tirar el pañuelo inmediatamente a la basura y lavarse las manos.
 - Evite tocarse los ojos, nariz o boca con las manos sucias.
 - Limpie y desinfecte objetos y superficies que usted toca con frecuencia con un limpiador desinfectante o con una toallita de limpieza.
 - Si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar, busque atención médica a tiempo y comparta antecedentes de viajes al extranjero o de contactos sociales con su médico.
-



Red Municipal
de
Bioética Clínica



MUNICIPALIDAD
CIUDAD DE CÓRDOBA
Secretaría de Salud Pública



Red Municipal de
Bioética Clínica



MUNICIPALIDAD
CIUDAD DE CÓRDOBA
Secretaría de Salud Pública
