

BIOÉTICA Y DERECHOS HUMANOS EN LAS ENFERMEDADES EPIDÉMICAS



Dr. José Fernando Freire Cardoso¹, Lic. Yordanka de la C. Núñez Molleda², Lic. Yanet Freire Cardoso³, Dr. Daniel Batista Téllez⁴, Dra. Liliam Rodríguez González⁵

¹Doctor en Medicina. Especialista de 1er grado en MGI. Master en Bioética. Profesor Asistente de la UCM-H

²Licenciada en Biología. Profesora Asistente de la UCM-H

³Licenciada en Enfermería. Especialista en Urgencias y Emergencias Médicas.

⁴Doctor en Medicina. Especialista de Nefrología. UCM-H.

⁵Doctor en Medicina. Especialista de 1er grado en MGI. Especialista en Terapia Física y Rehabilitación.

Resumen

La bioética es en principio, una ética aplicada que permite afrontar los problemas generados por la tensión existente entre la ciencia y el ser humano. La actual pandemia causada por el SarsCov2 ha puesto de relieve la necesidad de la aplicación de esta ética aplicada, no desde lo subjetivo o puramente intelectual sino más bien demostrando su utilidad en la praxis diaria. La toma de decisiones desde todos los ámbitos del quehacer sanitario requiere este marco referencial fundamental; aplicación de correctos preceptos en las decisiones epidemiológicas, sanitarias y de derechos humanos los cuales no pueden ni deben hacerse sin este marco referencial; con el objetivo de lograr justicia y equidad a la hora de la toma de decisiones a diferentes niveles.

Palabras claves: Covid-19, Bioética, Derechos Humanos

Introducción

La irrupción de un nuevo agente infeccioso con potencia suficiente para producir una pandemia ha trastocado los cimientos de la sociedad del siglo XXI y cuestiona a nivel global a los sistemas sanitarios, pone de cabeza a la economía y plantea severos retos éticos frente a las formas de cómo combatir este virus de manera efectiva ⁽¹⁾.

Parecidos hechos han existido en siglos pasados. En nuestro mundo actual, hay territorios concretos que de forma permanente están condicionados por enfermedades

infecciosas que alteran la actividad humana. La presencia de enfermedades infecciosas, ha acompañado la historia de la humanidad las cuales, con sus características específicas, generaron crisis en cortos periodos de tiempo, provocando importantes pérdidas de seres humanos, así como también periodos de depresión de la actividad humana, caracterizados por hambrunas o incremento de la pobreza.

No obstante, gracias a la higiene, las vacunas, el desarrollo de los servicios sanitarios y las correspondientes políticas generadas por las autoridades sanitarias (que hacen para la mayoría de los ciudadanos accesibles estos medios) se podría afirmar que en el mundo desarrollado o en vías de desarrollo, tales enfermedades tienen un impacto limitado en el vivir de los ciudadanos, tanto en su movilidad como en sus actividades profesionales. Se puede decir que, a nivel social, existía hasta un desconocimiento de lo que es vivir con un peligro real para la salud, que de forma rápida pudiera afectar a muchos y con una alta letalidad. A lo sumo, era algo que algunos podían predecir como posible; para otros era algo sabido por la historia y, para algunos pocos, algo que se vivió hace muchos años y que todavía permanece en el recuerdo ⁽²⁾. Su presencia contradice la idea colectiva, se había ido labrando en nuestras mentes de un progreso científico-técnico que nos conservaría lejos de los peligros provenientes de una naturaleza en ocasiones

agresiva o hostil con nuestra humanidad. Nos devuelve la conciencia, no sólo como sujetos sino como especie, de tener que aceptar tanto nuestra debilidad como fragilidad. No es sólo la incapacidad de poder vencer el daño que nos es infligido, sino también la vulnerabilidad de nuestro ser, la facilidad con que podemos perder tantas cosas buenas que poseemos. Por esto, esta situación demanda tanto un afrontamiento como una salida que en el fondo es de carácter ético.

Por otro lado, tomando como ejemplo la pandemia del COVID-19, esta demostró poder afectar gravemente el cumplimiento de los derechos humanos de la población, en virtud de los serios riesgos que esta conlleva para la vida, la salud y la integridad personal, así como sus impactos a corto, mediano y largo plazo sobre las sociedades en general y sobre las personas y grupos en situación de especial vulnerabilidad ⁽³⁾.

Consecuentemente, uno de los más comprometidos aun al día de hoy es el derecho a la salud, derecho humano que contempla la atención oportuna y apropiada del personal médico y paramédico, así como los elementos esenciales e interrelacionados de disponibilidad y accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios, bienes e instalaciones de salud, incluyendo los medicamentos y los beneficios del progreso científico en esta área, en condiciones de igualdad y no discriminación.

Otro tema que plantea retos éticos en este tipo de enfermedades es el del personal de salud, las enfermedades epidémicas altamente contagiosas han suscitado ansiedades y temores sustanciales para los trabajadores de la salud, y muchas de las técnicas habitualmente empleadas por el personal de salud para brindar comodidad a los pacientes y sus familias se vuelven más difíciles o imposibles de implementar. Junto con estas han proliferado el miedo, la ansiedad y la incertidumbre para lo cual sería importante retomar o centrarse en las mejores prácticas que rodean comunicación, empatía y compasión ⁽⁴⁾. Esto puede ayudar a rebrotar el humanismo en la atención de pacientes con enfermedades epidémicas altamente contagiosas.

Frente a ello, el desafío del equipo de salud será no deshumanizarse en esta pandemia, buscar redactar protocolos de actuación que contemplen el trato humanizado en este contexto, que se evalúe el caso concreto, sobre la base de los pilares de la Bioética, de la dignidad del ser humano, del trato digno al paciente desde

una perspectiva de derechos humanos. Aspecto no menos importante que genera conflictos éticos ante enfermedades epidémicas lo constituye la responsabilidad social

Un análisis amplio de estos valores no es posible en un artículo breve, de manera que solo se hará un breve análisis de ellos en un intento por abordar de una manera más eficaz los factores que afectan el derecho a la salud como derecho humano fundamental.

Desarrollo

La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. La génesis de esta contribución radica en la exploración del vínculo existente entre las diversas disciplinas, las cuales convergen en el abordaje de los dilemas de reflexión Bioética. Existe un acercamiento de estas reflexiones con el derecho a la salud ⁽⁵⁾.

Diversas corrientes formulan la noción de que la salud, como tal, no puede ser garantizada, pero sí la efectiva protección y atención a la salud; por tanto, el contenido del derecho a la salud es la óptima prestación y acceso a los servicios de atención a la salud ⁽⁶⁾.

Para hacer un análisis adecuado es fundamental entender que las epidemias se tratan de situaciones excepcionales de emergencia y que precisamente por ello las necesidades de la salud pública pueden justificar una limitación de los derechos y preferencias de los individuos ⁽⁷⁾.

Esta restricción además de afectar los espacios comunes fundamentales como la libertad de movimiento puede afectar por supuesto también a la atención sanitaria. Se entiende claramente por ello que las situaciones de emergencia de salud pública obligan a producir cambios en la práctica del profesional, a modificar los estándares de atención, de tal manera que aparece priorización de la atención a la comunidad por sobre la atención al individuo ^(8,9).

Este cambio de la atención centrada en el individuo hacia la atención orientada por la salud pública genera tensiones extras sobre el personal sanitario, las familias y la sociedad. La tensión que producen estos conflictos éticos se manifiesta como sufrimiento moral entre los profesionales y la percepción de falta de justicia entre la población.

La reciente epidemia de Covid 19, en la que todos estamos aún sumergidos en mayor o menor medida ha venido a demostrar que la situación operativa en los sistemas sanitarios mundiales no satisface las expectativas

de usuarios/pacientes por varias razones. Primero, una limitación de los servicios de salud pública reflejada en la infraestructura hospitalaria, equipamiento, insumos de autoprotección y diagnóstico, vigilancia, escasos recursos humanos especializados, entre otros. Segundo, la ausencia de un sistema nacional de gestión en investigación en la mayoría de los países, evidenciada en una entidad de salud rectora débil, una comunidad científica inmadura y una capacitación científica y ética a nivel universitario deficiente. Y tercero, por la apenas incipiente cultura ciudadana de muchos países en educación para la salud ⁽¹⁰⁾.

En estas circunstancias, la bioética ocuparía un rol fundamental como una disciplina en constante interacción con la ciencia, que brinde salida a todos los problemas planteados al brindar enfoques humanizados al momento de analizar y tomar decisiones en los dilemas clínicos, de investigación y de conflictos sociales que vulneren los derechos humanos de las poblaciones frente a grandes epidemias.

Tomando como marco referencial lo antes dicho se propone a nuestra escuela cubana de bioética que conforme un manual de normas de actuación ética y directrices en ética de la investigación ante las diversas situaciones asistenciales que enfrentan nuestros profesionales en el manejo de grandes epidemias, para lograr así que las decisiones en la praxis médica sea lo más justa y equitativa y redunde en el bienestar de todos.

Retos éticos en las enfermedades epidémicas del personal de salud

En tiempos rutinarios, el personal de salud en su labor asistencial opera bajo principios igualitarios, ofreciendo cuidados médicos y de enfermería por orden de llegada sobre la base de que la vida de todos es igual.

Pero el enfoque se vuelve más utilitario en tiempos de catástrofe y grandes epidemias, cuando los sistemas colapsan y el desequilibrio entre la demanda de asistencia y la oferta que pueden brindar los sistemas de salud se acentúa, es ahí donde los médicos deben decidir cómo maximizar los recursos para el mayor bien social.

El juramento médico moderno obliga al personal de salud a tratar al ser humano enfermo en lugar de tratar una enfermedad, y en participar responsablemente de este problema como parte de una comunidad humana mayor. Este juramento solemne de brindar cuidado y curación, prevenir las enfermedades en la medida de lo posible y

tratar a las personas con respeto y compasión pensamos que se convierte en un conflicto ético. El dilema ético es manifiesto al tener que tomar la decisión de que pacientes se deben atender o priorizar en un contexto de escasez, estas circunstancias extremas de la pandemia colocan a los médicos y personal de enfermería en situaciones que están fuera de su control y para las cuales la toma de decisiones requiere bases éticas sólidas.

En la práctica objetiva, esta situación es también resultado de los problemas éticos que aún existen en el ámbito de la salud pública en cuanto a manejo de grandes epidemias se refiere, debilidades que deben ser resueltas por los diferentes decisores de salud a nivel mundial en colaboración con sus respectivos comités de ética nacionales y que contribuyan a la resolución de los diferentes conflictos bioéticos que se presentan en la praxis diaria como por ejemplo, determinar quién debe recibir tratamiento cuando los recursos son insuficientes o a quien priorizar para ventilación mecánica invasiva.

Al respecto los expertos exponen que el criterio más apremiante sería la posibilidad de supervivencia: ¿quién tiene más probabilidades de morir y quién puede salvarse?, creemos que antes de obligar a los médicos a decidir quién vive y quién muere, los gobiernos deben trabajar para aumentar la eficiencia de sus sistemas de salud y prepararse para futuras epidemias.

Se ha hablado de este tipo de crisis durante al menos 20 años, pero una vez que el curso natural de la infección nos lleva a la remisión tendemos a volver a la normalidad después. Como expreso Howard Markel ⁽¹¹⁾, profesor de historia en la Universidad de Michigan y cito... “El acto final de la mayoría de las pandemias es la amnesia”.

Responsabilidad social en las epidemias

Con independencia del contenido del concepto de dignidad humana en las diferentes culturas y tradiciones, un derecho fundamental debe concebirse en términos de igualdad. Esto significa que, a raíz de la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, las distinciones por motivo de «raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición» y las fundamentadas en «la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona» (artículo 2) no deben constituir factores de restricción y limitación ⁽¹²⁾.

En el horizonte ético de las relaciones interpersonales y grupales son disímiles y no menos importantes los problemas y dilemas de valores morales que han aflorado con esta situación pandémica.

Una de las medidas de control epidemiológico que ha demostrado mayor efectividad en la contención de las pandemias que han asolado en estos tiempos es el aislamiento físico voluntario y si fuera preciso obligatorio. Debe tenerse en cuenta que la libre circulación de personas es un derecho humano internacionalmente reconocido y para algunas sociedades tiene un alto valor simbólico. Convencer o imponer este tipo de restricción depende más que del ejercicio coercitivo de la autoridad, de la persuasión en cuanto a la responsabilidad individual con el cuidado de la propia salud, así como de la responsabilidad social para con la salud de los demás.

La virtual paralización de la economía por las medidas de aislamiento ha planteado el conflicto de quienes dependen del trabajo cotidiano para la supervivencia propia y de las personas bajo su cuidado y la preservación de su salud individual y familiar. En casos como este, la autonomía personal tiene como límite la posible afectación del bien común, cuyo garante en última instancia es el Estado que tiene la máxima responsabilidad con la salud de su población. Por ese mismo fundamento, el Estado está en el deber también de garantizar las condiciones indispensables para la supervivencia digna de los ciudadanos en condición de aislamiento ⁽¹³⁾.

Ahora bien, ¿quién tiene la responsabilidad sobre la salud como bien mayor, el estado o los ciudadanos?, la Dra. Olga Fernández Ríos, en su artículo: "En tiempos de pandemia: hablemos de responsabilidad"⁽¹⁴⁾, nos explica que las respuestas pueden variar según el sistema económico y social que se defiende.

Por ejemplo, para los defensores de las políticas neoliberales la respuesta es unilateral: son los ciudadanos los que tienen que resolver sus problemas, de ahí la privatización de los sistemas de salud pública y la disminución de las responsabilidades que corresponden al Estado y a las instituciones gubernamentales.

No es el caso de nuestro país y otros como China y Viet Nam donde hay responsabilidades compartidas entre estado y pueblo en el marco de un gobierno guiado por conceptos humanistas y voluntad política para llevarlos a la práctica, por encima de las dificultades logísticas

y de infraestructuras que se han originado por la rápida expansión del Covid 19 y otras epidemias anteriores, como fue el caso del H1N1.

Sin el ánimo de enredarnos en disquisiciones teóricas, vale la pena recordar que la responsabilidad es una cualidad y un valor del ser humano, es una característica positiva de las personas que son capaces de comprometerse y actuar de forma correcta, ejerciendo sus derechos, respetando los de los demás y a la vez cumpliendo sus obligaciones como ciudadanos.

La responsabilidad es un valor y obedece a cuestiones éticas y morales. Aunque sea practicada individualmente, de hecho, siempre es y será responsabilidad social, porque vivimos en una familia y en una comunidad determinada, en una sociedad, en un país. De ello se desprende que la irresponsabilidad daña a la sociedad cuando se hace algo que perjudica a los demás, incluso fuera de las fronteras del país en que vivimos ⁽¹⁴⁾.

Lo cierto es que, si bien los ciudadanos por sí mismos no pueden resolver sus problemas de salud, el gobierno sin el apoyo de los ciudadanos y de los canales participativos con que cuenta un país no puede resolver los problemas de salud de la sociedad en su conjunto. Para hacerlo todos tenemos que ser copartícipes.

En términos de salud la responsabilidad se asocia mucho a la disciplina que ayuda a lidiar con las enfermedades y dificultades a las que nos enfrentamos y que muchas veces alteran las rutinas que se seguían con anterioridad. Esto implica acatar nuevos comportamientos en condiciones de insospechadas contingencias, como es ahora la pandemia que nos afecta. Eso ayuda a la búsqueda de mejores prácticas para enfrentar circunstancias difíciles y ayudar a los demás en la misma dirección, en primer lugar, dentro del círculo familiar y comunitario.

A manera de resumen de este punto podemos decir que la responsabilidad por la promoción, prevención y atención de la salud (incluyendo a los factores condicionantes externos) tanto individual como colectiva, tanto en el orden interno de un Estado como en el planeta, es un asunto que nos concierne a todos, sin exclusión alguna: a la comunidad de naciones, a los estados, a las organizaciones públicas y a los dirigentes políticos, así como al individuo común. Esta responsabilidad importa involucrarse en los problemas de la salud y tomarlos como propios, con seriedad, como parte de los deberes que nos competen por el solo hecho de pertenecer al género humano.

La responsabilidad social por la salud ha ido descendiendo progresivamente en el escenario global, llegando en la actualidad a ser también presa del mercado. Con la excusa poco creíble de que el Estado es indudablemente ineficiente en el cuidado de la salud, se parte de convencer a la sociedad de que sólo aquéllos cuyo objetivo es ganar dinero pueden diseñar sociedades eficientes y ocuparse de la salud. Por otra parte, el énfasis en la tecnología y en lo individual afecta también las concepciones de causalidad de las enfermedades, privilegiando en forma dominante los aspectos biológicos por sobre los sociales⁽¹⁵⁾.

En este terreno, la bioética no puede quedar ausente. Si se excluyen los problemas de la salud y sus condicionantes del ámbito que se le asigna, simplemente habremos mutilado una disciplina que nació con otros horizontes y con otro vuelo, al seccionarle uno de los capítulos más nobles y humanos. La salud es un derecho humano básico y en consecuencia la equidad en salud debe ocupar un lugar de honor.

Los valores humanos como la universalidad, la solidaridad social y la justicia social proporcionan una base moral efectiva para la equidad sanitaria mundial.

Conclusiones

Los problemas éticos propios de la atención curativa y preventiva de salud son numerosos y frecuentes. Pero en casos de epidemias y riesgo de pandemia se acentúan algunos de ellos por la urgencia, por el mayor riesgo y por lo masivo de la situación. Parece necesario primero tener conciencia de ellos y de los valores individuales y sociales que están en la base de las actitudes ciudadanas, profesionales y de las políticas de salud como derechos en el desarrollo social.

Así como las epidemias o pandemias ponen a prueba las capacidades técnicas de los sistemas de salud, también ponen de manifiesto los valores o su falta en las personas y en las sociedades. Se puede decir que la epidemia exterioriza nuestras deficiencias personales e institucionales habituales o endémicas.

Como tal, una epidemia grave, al igual que otras crisis, debería ser una oportunidad para reflexionar y avanzar hacia una salud más justa, ciudadanos más solidarios y profesionales de la salud con mayor vocación de servicio.

Referencias bibliográficas

- 1- Un enfoque bioeticista y de derechos frente a la pandemia. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Cuenca.
- 2- Pastor LM. Covid-19 y Bioética. Cuadernos de Bioética. 2020; 31(102): 131-138.
- 3- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Resolución NO. 1/2020 Pandemia y derechos humanos en las Américas; 10 de abril de 2020.
- 4- Ñique-Carbajal C. y col. Principios bioéticos en el contexto de la pandemia de COVID-19. Rev Med Hered. 2020; 31:255-265.
- 5- Acedo Penco Á, Peralta Carrasco M, Silva Sánchez A y Velásquez Ramírez R (coord.). Estudios jurídicos de aproximación del derecho latinoamericano y europeo. Madrid: Dykinson; 2014. (Consultado el 3 de mayo de 2022).
- 6- Medina Arellano MJ. Bioética y derecho a la salud. Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM www.juridicas.unam.mx.
- 7- Campbell L. Kant, autonomy and bioethics. Ethics, Medicine and Public Health. 2017; 3(3):381-392.
- 8- Casado M. Sobre la dignidad y los principios. 1st ed. Cizur Menor: Thomson Civitas; 2009 (Consultado el 3 de mayo de 2022).
- 9- Casado M, López Baroni M. Manual de bioética laica. 1st ed. Barcelona: Universitat de Barcelona; 2018.
- 10- Kanavos P, Colville Parkin G, Kamphuis B, Gill J. Latin America Healthcare System Overview. A comparative analysis of fiscal space in healthcare. Londres: The London School of Economics and Political Science [Internet]. 2019. Disponible en: <http://www.lse.ac.uk>.
- 11- Jarvie J. Dilemas éticos en la era del coronavirus: ¿Qué vidas se deben salvar? <https://www.latimes.com> Abr. 5, 2020
- 12- UNESCO-CIB. Responsabilidad social y salud. Informe del Comité Internacional de Bioética de la Unesco.
- 13- Acosta Sariago JR. Los desafíos bioéticos y biopolíticos develados por la pandemia COVID-19. Revista Cubana de Salud Pública 2020; 46:1561-3127.
- 14- Fernández Ríos O. En tiempos de pandemia: hablemos de responsabilidad. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba 2020; 10 (2).
- 15- Berlinguer G. Ética de la salud. Buenos Aires: Lugar Editora; 1996. pp. 8,64, 85, 88, 10. (Consultado 3 de mayo de 2022).