



LA BIOÉTICA ANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19

|PRONUNCIAMIENTO|

Frente a la pandemia del COVID-19 en nuestro país, se constituye como imperativo bioético tomar todas las medidas necesarias para evitar daños prevenibles a la población, considerando especialmente las necesidades de personas en condiciones de vulnerabilidad –esto es, desde la población sujeta a un esquema ambulatorio de cuidado, recluida en casa, hasta las personas adultas mayores, quienes viven con enfermedades crónicas, como hipertensión, diabetes, EPOC, cardiopatías en general, o inmunodepresión, así como los propios profesionales de la salud–, con base en la evidencia científica disponible y con la participación de todos los sectores de nuestra sociedad.

La bioética como marco de actuación ante una pandemia

En el ámbito global, la bioética se ha posicionado como un quehacer inter y multidisciplinario que promueve un enfoque integral en el abordaje de la salud, a fin de hacer frente a las tensiones y conflictos que deriven del choque de valores entre culturas, considerando la ponderación entre intereses individuales y colectivos, poniendo de relieve la protección de grupos en condiciones de vulnerabilidad.

En el caso de los brotes infecciosos encontramos complejidades particulares puesto que las decisiones en estos casos deben tomarse de manera urgente, a menudo en un contexto de incertidumbre científica y con un clima general de miedo y desconfianza. Es por lo anterior que deben establecerse con antelación criterios puntuales para determinar prioridades y tomar acciones, considerando márgenes reducidos de tiempo, como también escasez de recursos, además de contemplar medidas para asegurar el acceso a tratamiento para quienes más lo necesiten.





Al respecto, deben considerarse cinco ejes de análisis en el abordaje de la pandemia del COVID-19 para nuestro país.

1. Planeación frente a incertidumbre

Se han propuesto diversos modelos éticos para el abordaje de las epidemias y pandemias, dependiendo de las condiciones en que se dé el contagio, así como la naturaleza del riesgo y características del vector –como señalan las recomendaciones de OMS, UNESCO, Hastings Center de Estados Unidos y Consejo Nuffield de Bioética del Reino Unido, entre otras instancias internacionales–; no obstante, en todo caso resulta fundamental la participación de la sociedad para alcanzar los objetivos propuestos.

En un contexto de contingencia epidemiológica –especialmente en el caso de un agente infeccioso nuevo– resulta imperativo apoyar la investigación científica, como herramienta imprescindible para desarrollar la base de conocimientos que fundamentarán las intervenciones y políticas públicas en salud, e influir en la toma de decisiones de salud pública, a fin de brindar una respuesta inmediata que contribuya a prevenir enfermedades, discapacidades y muertes, así como apoyar la recuperación de la población. Asimismo, como establecen las disposiciones del Consejo de Salubridad General, se requiere un monitoreo eficaz y eficiente, con el fin de implementar ajustes o medidas correctivas de manera oportuna.

2. Respeto por las personas y protección de grupos en condiciones de vulnerabilidad

Abordar la pandemia del COVID-19 implica necesariamente un replanteamiento de nuestras políticas públicas en las materias laboral, económica y social, considerando tanto las necesidades del personal de salud, como de quienes permanecen en su domicilio en contribución a la salud pública –especialmente de grupos en condiciones de vulnerabilidad.

En las políticas para contener este brote se debe considerar la vulnerabilidad de la población, no en términos estadísticos, sino en relación con las necesidades de salud de la población, las cuales representan una amenaza para la capacidad del Estado. Asimismo, no puede subestimarse la importancia de brindar acceso a servicios de salud mental para todas aquellas personas en estado de crisis, ansiedad o estrés a partir de esta contingencia.





Por otra parte, en relación con las condiciones de hacinamiento en que viven las personas en reclusión por el sistema penal, es prioritario tomar medidas adicionales para evitar el contacto de la población y el contagio.

3. Estándares de cuidado ante contingencias y crisis epidemiológicas

La protección de la salud pública como fin del Estado cobra preeminencia sobre cualquier otra garantía individual; lo cual implicaría, en ciertos casos,¹ la legitimación de una intervención de control –como la limitación del libre tránsito o el rastreo y seguimiento de contactos de personas contagiadas, entre otras medidas–; sin embargo, *el respeto a las personas debe constituir el parámetro fundamental en toda estrategia para la contención de un brote epidemiológico.*

Por razones tanto pragmáticas como éticas, es fundamental mantener la confianza de la población en la respuesta ante epidemias; no obstante, esto sólo es posible cuando los formuladores de políticas y los trabajadores de salud actúan de manera confiable al aplicar principios y procedimientos de manera justa y consistente, con apertura a la revisión y tomando en cuenta las aportaciones de las comunidades afectadas.

Asimismo, no puede soslayarse la carga que supone para los profesionales y trabajadores de la salud la atención de esta epidemia, quienes enfrentan un entorno complejo, además de que se encuentran en constante riesgo de contraer la infección. Es por lo anterior que constituye un requerimiento fundamental para nuestro sistema de salud la protección de su personal con los insumos requeridos para reducir el riesgo a este sector.

¹ Durante los brotes de enfermedades infecciosas, los países deben respetar sus obligaciones en virtud de los acuerdos internacionales de derechos humanos, como los *Principios de Siracusa sobre las Disposiciones de Limitación y Derogación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*, un marco establecido para evaluar la conveniencia de limitar ciertos derechos humanos fundamentales en situaciones de emergencia.





4. Innovación e investigación en salud para la producción oportuna de insumos requeridos

A fin de estar en posibilidad de brindar una respuesta inmediata resulta prioritaria la asignación de recursos como una vía para fomentar la investigación y desarrollo de vacunas que lleguen a toda la población. En algunos casos se ha optado inclusive por la simplificación de procesos regulatorios y su atención prioritaria, de tal manera que se agilice el inicio de un ensayo clínico para evaluar la seguridad y eficacia de una nueva vacuna o medicamento, con la finalidad de que se ponga al alcance de la población, de manera oportuna, siempre bajo el estándar del respeto irrestricto por la integridad de las personas. En este sentido se reconoce la labor de las fundaciones de beneficencia pública, tanto nacionales como internacionales, que apoyan proyectos de investigación en salud, como la Fundación Carlos Slim, la Fundación Gonzalo Río Arronte, la Fundación Bill y Melinda Gates –de Estados Unidos–, así como la Welcome Trust de Reino Unido.²

Ante la pandemia de COVID-19 resulta fundamental el intercambio de información perteneciente a las áreas de ciencias básicas y clínicas, tanto en el ámbito nacional como internacional, para alimentar a los diversos sistemas computacionales y de esta manera disminuir la expansión de esta patología, así como acelerar el desarrollo de una vacuna efectiva y segura.

Entre los últimos desarrollos tecnológicos en salud se han instrumentado modelos mediante inteligencia artificial para la identificación de riesgos sanitarios en una población, los cuales, no obstante, requieren alimentación y sistematización constante de información, por lo que deben establecerse mecanismos ágiles para compartir información médica en los que adicionalmente se consideren criterios de protección de datos personales.

5. Solidaridad y concertación de acciones con la sociedad civil

Considerando que la contención y mitigación del COVID-19 habrá de contar con la participación de toda nuestra sociedad, se requiere integridad en la estrategia de comunicación para asegurar que la población cuente con información de carácter científico sobre la sintomatología y medidas precautorias, no con otra finalidad sino la de informar, educar, recomendar,

² Al respecto, puede consultarse el Reporte: OCDE (2004). *Fundaciones Filantrópicas y Cooperación al Desarrollo*. Massachusetts: OCDE. Disponible en: <https://www.oecd.org/dac/stats/31670558.pdf>





preparar y prevenir, con perspectiva de género, además de evitar la difusión de información falsa –que sólo genera desconfianza y miedo entre la población.

Los costos incurridos por contener pandemias no son menores; sin embargo, no afectan a los mismos grupos poblacionales de la misma forma, esto exige solidaridad por parte de la sociedad. Para quienes se encuentren en un nivel bajo de riesgo, los costos incurridos por las medidas para contener las pandemias pueden ser demasiado altos; sin embargo, para aquellos con un riesgo relativamente alto, las acciones que les imponen riesgos adicionales (riesgo de perder ingresos u oportunidades debido a la imposibilidad de ir al trabajo o viajar) pueden implicar un costo demasiado alto. En este sentido, el diálogo y el consenso comprenden mecanismos fundamentales para prevenir y mitigar los efectos negativos de la pandemia.

Prospectiva Bioética

Nuestro país no es ajeno a esta problemática y cuenta con experiencia en el abordaje de pandemias, como ocurrió en 2009 con el caso del virus AH1N1, a la cual se hizo frente mediante la coordinación de todos los sectores de nuestra sociedad. Al respecto, no debe desestimarse en este proceso el rol de las Comisiones Nacionales de Bioética en el ámbito internacional, como cuerpos consultivos para el análisis de los desafíos que suponen la atención a la salud y la investigación con sujetos humanos, con la finalidad de asegurar la protección de los derechos de pacientes y sujetos de investigación; dar cauce a la innovación y desarrollo tecnológico en salud con perspectiva social; consolidar sistemas epidemiológicos y de investigación para fortalecer medidas de prevención y promoción de la salud.

La necesidad de incorporar la reflexión bioética en la deliberación sobre los desafíos que trascienden las fronteras de las naciones y las brechas de nuestras sociedades, no obedece sino a la oportunidad de construir –bajo una perspectiva multidisciplinaria, laica y, señaladamente, global– una comprensión común e identificar valores compartidos para abordar problemáticas del ámbito tecnológico, ético, jurídico y social, como también presentar argumentos que sustenten o rechacen ciertos puntos de vista, a través de la deliberación y la argumentación, en un marco de tolerancia y respeto. En el caso de esta nueva pandemia, resulta indispensable un enfoque sincronizado para el éxito de cualquier esfuerzo de respuesta. Todos los miembros de la comunidad global debemos actuar en solidaridad, ya que todos los países comparten una vulnerabilidad común a la amenaza de enfermedades infecciosas.





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



La infraestructura en bioética de nuestro país cuenta con un modelo innovador que comprende a las comisiones estatales de bioética, así como a los comités hospitalarios de bioética y comités de ética en investigación como cuerpos consultivos en el ámbito de la atención y la investigación en salud, los cuales asumen un rol muy significativo en un contexto de pandemia.

En este orden de ideas, la Comisión Nacional de Bioética buscará la conformación de un órgano colegiado permanente para la revisión de los aspectos bioéticos de las pandemias, a fin de consolidar los mecanismos de prevención de nuestro país. Reiteramos nuestro compromiso con la protección de la salud pública, así como la generación de conocimiento y estrategias que contribuyan a la contención de la pandemia del COVID-19.

Exhortamos a dar seguimiento a los lineamientos de la Comisión Nacional de Bioética en relación con el COVID-19 por medio del sitio web:
<https://www.gob.mx/salud/conbioetica>

Ciudad de México, 12 de marzo de 2020

Manuel H Ruiz de Chávez
Comisionado Nacional de Bioética





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Bibliografía

Lurie, N., Manolio, T., Patterson, A. P., Collins, F., & Frieden, T. (2013). Research as a part of public health emergency response. *The New England Journal Of Medicine*, 368(13), 1251–1255. <https://doi.org/10.1056/NEJMSb1209510>

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (2017). *Integrating Clinical Research into Epidemic Response: The Ebola Experience*. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/24739>.

Edmund D. Pellegrino y David C. Thomasma. "The good of patients and the good of society: striking a moral balance." En: Michael Boylan (2004). *Public Health Policy and Ethics*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.

Saxena, A., Horby, P., Amuasi, J. et al. Ethics preparedness: facilitating ethics review during outbreaks - recommendations from an expert panel. *BMC Med Ethics* 20, 29 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12910-019-0366-x>

World Health Organization (2016). *Guidance for Managing Ethical Issues in Infectious Disease Outbreaks*. Geneva: WHO Press.

