

Afrontes éticos e impacto socio-cultural de la pandemia COVID-19

AN Dr. Renato Alarcón Guzmán¹

Muchas gracias, Dr. Lerner. Es realmente un honor participar al lado de distinguidos colegas, en esta Mesa Redonda organizada por la Academia Nacional de Medicina y el Ministerio de Salud.

En mi presentación utilizaré un enfoque mutuamente complementario de conceptos éticos y de procesos socio-culturales inducidos por la nueva realidad que vivimos en función del COVID-19. La disciplina que llamamos Ética se ha vinculado a la medicina desde los inicios históricos de nuestra profesión. La definición de Ética Médica, como un núcleo de principios morales aplicados a la práctica y a la investigación en Medicina, cubre una amplia gama de conceptos generales y acciones específicas. Por otro lado, es conocido el hecho de que la vigencia de los postulados éticos se multiplica en términos de visibilidad, significado y valor cuando las circunstancias del ejercicio médico llegan a extremos de gravedad y urgencia.

La pandemia del COVID-19 es, sin duda, uno de tales momentos históricos, ya que todos los aspectos de la crisis sanitaria y su manejo son materia de debates éticos: la actitud, la disposición, acciones concretas, decisiones de médicos y de otros profesionales de la salud, las circunstancias del diálogo, la utilización de hospitales, clínicas, salas de emergencias y

otras dependencias, los enunciados de medidas administrativas y la presteza de su aplicación, etc. En este contexto, permítanme empezar con una breve descripción de los que considero principios éticos básicos. Varias organizaciones internacionales de Salud han reafirmado el principio de consideración y respeto, conferidos en igual medida a todo ser humano y a todo tipo de circunstancia; es decir, todos los seres humanos son y deben ser preocupación prioritaria de los demás y de la sociedad en su conjunto. El objetivo esencial de la ética y de los principios éticos en Salud, es el de minimizar o corregir el daño sufrido por la persona. Es necesario insistir en que todo ser humano involucrado en situaciones problemáticas de salud debe ser objeto de cuidado respetuoso y ético. En ocasiones, la ética del manejo individual postula y acepta un contexto diferente al del manejo colectivo o grupal. Este último, el enfoque colectivo o grupal en circunstancias de emergencia sanitaria, entraña características diferentes al del enfoque individual creando, en ocasiones, una suerte de conflicto entre lo individual y lo público o social.

Desde un punto de vista general se plantea entonces un marco ético de referencia, con ocho principios fundamentales que prácticamente se autodefinen. Hemos mencionado ya el punto del respeto que ha de ser

¹ Profesor Emérito de Psiquiatría en la Escuela de Medicina de la Clínica Mayo en Rochester, Minnesota, Estados Unidos; titular de la Cátedra Honorario Delgado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y académico de número de la Academia Nacional de Medicina; preside el Comité de Ética y Deontología de la Academia y es Distinguished Life Fellow de la Asociación Psiquiátrica Americana.

demostrado en la provisión de información consistente, veraz y sólida, y reflejado en la exposición balanceada de puntos de vista diferentes, la consideración apropiada y objetiva de la situación, la toma clara de decisiones, la eliminación o minimización del daño, orientada a la reducción de perturbaciones de actividades esenciales por parte de pacientes y cuidadores y al aprendizaje de enfoques eficaces. El término inglés *fairness* equivale a imparcialidad o justeza e implica que personas con iguales posibilidades de beneficio, resultante de la aplicación de una medida o uso de un recurso de manejo, deben tener iguales posibilidades de recibirla. Otro punto importante en este marco de referencia es el trabajo en equipo que entraña apoyo mutuo, asunción y aceptación plena de responsabilidades personales y uso de información apropiadamente compartida. A su vez, la reciprocidad se da en el hecho de que, por ejemplo, profesionales o trabajadores de salud que acepten mayores demandas en el ejercicio de su labor deben recibir apoyo adecuado para ejecutarlas. Se debe mantener el sentido de las proporciones con los posibles riesgos que todo tipo de información o medida en este terreno determine; asimismo, la eventual restricción de derechos individuales debe ser proporcional a los objetivos de las medidas adoptadas. Un ejemplo típico es el uso de la mascarilla que, para algunos, es una violación de derechos individuales, pero desde una perspectiva ética y humana, hace prevalecer sin duda el principio de protección a la colectividad y de salud pública. Flexibilidad equivale a adaptabilidad de los planes de manejo a circunstancias que cambian con inusitada frecuencia y, por último, una capacidad y toma de decisiones que deben ser tan abiertas, transparentes, inclusivas y razonables como sea posible.

Presento enseguida una secuencia de principios éticos en el curso de una pandemia o de una emergencia sanitaria, elaborados por el Centro Hastings, prestigiosa institución europea. Se trata de una serie de deberes que tienen que ver con el desarrollo de actividades y de su soporte ético:

1) El deber de planear, orientado fundamentalmente al manejo de la incertidumbre. Las organizaciones líderes en este terreno deben tener un esquema definido de planificación, a fin de limitar el avance de una incertidumbre poblacional.

2) El deber de salvaguardar o conferir seguridad a la fuerza de trabajo y a poblaciones vulnerables.

3) El deber de guiar o liderar que es, obviamente, esperado y esperable en el manejo de emergencias de salud.

Permítanme ahora mencionar rápidamente una serie de valores éticos fundamentales y su operacionalización en el curso de una pandemia para la que se cuenta con escasos recursos. Un valor ético o principio-guía es optimizar los beneficios; otro, tratar a todos por igual, promover y recompensar el valor instrumental, es decir, impulsar el beneficio mayoritario, si no total, y priorizar a los que están peor.

A manera de ejemplos, en el caso de optimizar los beneficios, el propósito es ciertamente salvar el mayor número de vidas o salvar el mayor número de años de vida; esto es importante porque tiene que ver, en muchos casos, con la edad de aquellos que sufren una afección o un problema de salud en situaciones como la pandemia; la aplicación de este valor ético tiene una prioridad sumamente alta en todos los casos, pero ello no le quita que a veces haya necesidad de ciertas discusiones para determinar preferencias en su manejo. Tratar a todos por igual puede equivaler a que “el primero que llega es el primero en ser atendido”; sin embargo, de acuerdo a la experiencia de muchos, tal criterio no debe usarse preferentemente y, más bien, en situaciones de este tipo se puede recurrir a una “elección al azar”, usada para escoger entre pacientes que tengan un pronóstico similar.

Promover y recompensar el valor instrumental se basa en la consideración del valor de las acciones de la persona afectada, si se recuperara del problema de salud desencadenado por la pandemia. Desde un punto de vista retrospectivo, se prioriza a aquellos que han hecho contribuciones relevantes o valiosas. En una situación como la de la pandemia COVID-19, este principio ético prioriza, por ejemplo, a participantes en proyectos de investigación y trabajadores de Salud, cuando otros factores -como optimización de beneficios- son iguales. En todo caso, las decisiones desde un punto de vista ético no son sencillas.

En cuanto a la priorización de los que muestran peores condiciones de salud, se debe considerar en primer lugar a los más enfermos y/o a los más jóvenes. Esto, una vez más, tiene que alinearse con la optimización de beneficios y la consideración de factores tales como las posibilidades de diseminación del virus en función del ritmo de actividad social post-infección.

No debe perderse de vista el enfoque pluralista de profesionales y de la población, opuesto al enfoque individualista de la relación paciente-médico o paciente-profesional de Salud. La pandemia es, pues, una emergencia colectiva y un problema de salud pública; por lo tanto, la perspectiva pluralista es indispensable y da lugar a que, en muchos casos, un manejo grupal o colectivo sea muchas veces preferible al manejo puramente individual. Ello, no obstante, desde el punto de vista del afronte individual, es importante aplicar un examen objetivo y tener información precisa y completa de lo que está sucediendo con quien se presenta en un servicio de emergencia, víctima de COVID-19. Las acciones deben ser proporcionales a los riesgos y beneficios; es decir, el médico, el trabajador de Salud debe establecer un balance y tomar una decisión basada en aquella perspectiva proporcional. Por último, las decisiones deben ser racionales, razonables y contar con la documentación apropiada a fin de precisar los alcances de toda medida tomada sobre la base de principios éticos.

Las perspectivas colectivas, en la aplicación de principios éticos en el caso de la pandemia, incluyen la delineación de prioridades en diferentes casos, pacientes o situaciones. "Prioridades" es un término que va muy de la mano en toda discusión de tipo ético porque, lamentable o felizmente, es necesario utilizarlo en el proceso de toma de decisiones. Otro factor muy importante es la posesión, distribución y uso de recursos; en muchas situaciones, como es el caso en muchos países latinoamericanos, los recursos han sido y son escasos, por lo que la perspectiva colectiva ordena, señala claramente que este punto debe ser adecuadamente valorado. El personal de Salud está en la primera línea de enfrentamiento directo e inicial de los problemas que trae la pandemia; por lo tanto, sus condiciones de seguridad y protección deben tener vigencia fundamental a fin de afianzar la posibilidad de que no contraigan la enfermedad. Finalmente, otra

perspectiva colectiva desde el punto de vista ético tiene que ver con la responsabilidad moral de las autoridades políticas, administrativas, de Salud u otras. Este ha sido tema de abiertas y profundas discusiones. Concretamente en Argentina, las asociaciones médicas y varias instituciones han sido acusadas de participar en manejos turbios respecto a recursos utilizados en la pandemia, y también se han denunciado casos de corrupción y villanía; este último término ha sido usado por directivos de instituciones médicas argentinas para acusar a administradores y líderes de instituciones policiales.

Estos pronunciamientos nos permiten, entonces, examinar lo que llamamos "el impacto socio-cultural de la pandemia". En una experiencia humana de esta magnitud, los aspectos socio-culturales están por cierto presentes desde el comienzo; lo que pasa es que, a veces, no se les presta atención sino hasta que ha transcurrido un periodo más o menos prolongado. Es entonces cuando se empieza a considerar qué aspectos de la vida social, de los componentes culturales de la comunidad afectada pueden ser impactados. No sorprende que los primeros estudios en torno a este tema hayan identificado aspectos positivos y aspectos negativos de este impacto. Entre aquellos, se cuentan los siguientes:

- 1) Hay un fortalecimiento de la solidaridad, evidente a través de llamados de acción colectiva, apoyo material y moral, gestos de ayuda concreta, etc.
- 2) Hay una reafirmación de valores familiares en medio de la cuarentena, examen de aspectos y detalles de la vida familiar; padres, hijos y otros miembros comparten esta experiencia común.
- 3) Las perspectivas religiosas y espirituales se reavivan, reflejando búsqueda, fe, aceptación y esperanza.
- 4) Se buscan y forjan héroes. Frente a situaciones adversas, el ser humano busca el ejemplo y la inspiración de figuras legendarias o reales, pasadas o presentes que, mediante sus acciones, contribuyen a un afronte decidido de la crisis; este proceso de aliento emocional, de fe y de esperanza, da forma al héroe. En las circunstancias de la pandemia, los héroes son los profesionales, los trabajadores de la Salud en la línea de

enfrentamiento directo e inicial con los problemas que provoca la crisis.

- 5) La elaboración y desarrollo de estrategias comunes. Una vez más, las familias empiezan a mostrar creatividad en cuanto a cómo utilizar, en el encierro de la cuarentena, pautas creativas que pudieran servir más adelante en ocasiones similares.
- 6) El rol de los recuerdos. Desde la perspectiva socio-cultural, los recuerdos suscitados por la experiencia pandémica cumplen no sólo una función estabilizadora, sino también una función preventiva de extrema importancia.
- 7) Finalmente, el concepto de resiliencia o la capacidad de responder con entereza a situaciones adversas se ha reforzado en muchos segmentos de nuestra población con ocasión de la pandemia; mediante reportajes, comentarios, notas periodísticas, etc. se han enfatizado las esencias del ser resiliente, de la integridad y del coraje que esta trae consigo.

Hay también aspectos negativos. Un impacto socio-cultural negativo, desafortunadamente, puede ganar terreno a través de diversos mecanismos:

- 1) Rencor y resentimiento, debidos en muchos casos a la falta de información sólida, las muchas interrogantes sin respuesta que se han suscitado en cuanto al curso, manejo y desenlace del fenómeno pandémico.
- 2) Estos factores conducen a expresiones extremas de odio, expresado con mayor dureza en las acciones de rechazo y xenofobia que se han dado, por ejemplo, en Estados Unidos donde se ha atacado a ciudadanos de origen asiático y se ha restringido la ayuda médica a las minorías afroamericanas y latinas.
- 3) Recuerdos penosos y pesimismo. Una atmósfera de tensión como la que crea una pandemia genera incertidumbre, impotencia, alarma extrema y da lugar a emociones encontradas, acentuando la tristeza y la sensación de impotencia.

- 4) El otro, los otros, el concepto mismo de "otredad" ha sido reforzado también por la pandemia, haciendo que muchas personas reaccionen con egoísmo, con negligencia respecto al otro, con indiferencia frente al sufrimiento del otro. ¿Por qué? Porque el otro no soy yo, actitud egoísta que genera ciertamente reacciones más graves.
- 5) Finalmente, el repertorio cultural del mundo en la esfera esencialmente emocional incorporará, a punto de partida de la pandemia y sus secuelas, el nivel más intenso de esa experiencia que llamamos soledad, término que implica no sólo un sentimiento individual, sino también una vivencia socialmente orientada; se une a ella el abandono, definido no solamente como el ser o sentirse ignorado sino también como una suerte de renuncia final a seguir luchando. Al final sobreviene la noción de muerte elaborada con toques personales de obscuridad, desaliento y fatalidad.

En conclusión, es indudable que se han echado las bases de una nueva cultura social que, a su vez, plantea desafíos éticos trascendentes. Crisis como la pandemia da lugar a repercusiones intensas en la salud mental, individual y colectiva, tema del cual se ocuparán los siguientes expositores. Emerge también una intensa necesidad de prevenir la colisión o conflictos entre esta nueva realidad socio-cultural y las perspectivas éticas de salud pública: el enfrentamiento entre lo individual y lo colectivo debe ser objeto de singulares acciones preventivas. Finalmente, hay dificultades y desafíos respecto a la aplicabilidad general de normas éticas, las cuales deben evaluarse cuidadosamente a fin de superar aquellos conflictos. En suma, creo yo que las investigaciones futuras de tipo socio-cultural, psicológico y de salud mental y pública deberán basarse en mejores preguntas y temas renovados por la experiencia pandémica; deberán también, asimismo, generar trabajos conjuntos de estudiosos, autoridades, instituciones educativas, académicas y organizaciones sociales a nivel global. Muchísimas gracias.