Rev. Teol. Arequipa - Setiembre 2020 - año 23 n° 48

DOI:

ÉTICA Y DERECHOS ANTE LA PANDEMIA UNA MIRADA DESDE ARGENTINA

Norberto Liwski¹

Resumen

La pandemia producida por el coronavirus ha generado una gran conmoción en el mundo, y América Latina, a partir del mes de mayo 2020, ha sido considerada por la OMS el epicentro de la pandemia. Los países de la región han adoptado, a través de sus autoridades, diferentes conductas y estrategias. Algunas de ellas, analizadas por sus efectos, no han privilegiado la protección de la salud y la vida.

El presente trabajo enfoca la respuesta a la pandemia desde los principios de la ética y su articulación con la protección de los derechos humanos. Afirmados en estos principios, se exponen los complejos desafíos que surgen del mismo y reflejan al mismo tiempo el camino humanizador de las ciencias aplicadas a esta emergencia.

Palabras clave: Pandemia, ética, contradicciones, humanismo, derechos humanos.

1 Recibido 13.07.2020. Aceptado 29.07.2020

Médico – Pediatra Social Educador argentino, Vicepresidente del Comité de Derechos del Niño de Naciones Unidas (2003-2007), Presidente de Defensa de Niñas y Niños Internacional - Sección Argentina, Presidente del Comité para la Defensa de la Salud, la Ética y los Derechos Humanos – CODESEDH, profesor de las Universidades de Buenos Aires, Nacional del Nordeste y Pedagógica Nacional; integrante del Comité de Ética y Derechos Humanos en Pandemia Covid 19 del Ministerio de Salud de la República de Argentina

Abstract

The pandemic caused by the coronavirus has generated a great commotion in the world and Latin America, as from May 2020, has been considered by the WHO as the epicenter of the pandemic. The countries of the region have adopted different behaviors and strategies through their authorities. Analyzed for their effects, some of them have not privileged the protection of health and life.

This work focuses on the response to the pandemic from the principles of ethics and its articulation with the protection of human rights. Affirmed in these principles, the complex challenges that arise from it are exposed and at the same time reflect the humanizing path of the sciences applied to this emergency.

Key words: Pandemic, Ethical Contradictions, Humanism, Human Rights.

1. Introducción

En situaciones de emergencia y pandemia, la bioética apela a la ética de la salud pública como guía ante los dilemas y desafíos que se presentan. Por ello debe adoptar planes de contingencia y de crisis en cuanto a la prevención de la enfermedad y la atención a los enfermos.

Los principios en los cuales se afirma la ética de la salud pública en el contexto mencionado requiere de una articulación conceptual y práctica con los Derechos Humanos y precisamente el principio bioético de respeto por las personas, entre otros aspectos, se caracteriza por la distribución con justicia, equidad y solidaridad respecto de los recursos existentes.

La Justicia necesita mantener un estado de firmeza frente a las situaciones en las que las desigualdades sociales pudieran generar conductas discriminatorias y en consecuencia con una afectación a un principio básico de los Derechos Humanos.

En la perspectiva de Ética y Derechos Humanos es necesario sostener el valor de la igualdad, la que, a su vez, requiere ser interpretada en la conceptualización de la equidad y en la cual se distinguen las diferentes realidades por las cuales transcurre la vida de las personas.

La efectividad en este criterio de equidad necesita de reglas claras y transparentes explicando *“quién y por qué recibe ciertos beneficios que no alcanzan a otros y las circunstancias o contextos que obligan a la diferencia, sin olvidar a ninguna persona”*. La eficiencia y eficacia exigen acentuar la asignación de los recursos en salud a aquellos grupos sociales que se encuentran en mayor estado de vulnerabilidad y que consecuentemente requieren de políticas activas para garantizar el ejercicio de los Derechos Humanos básicos.

Proteger la vida en todos sus aspectos, como garantizar el acceso a los servicios de salud pública, particularmente en emergencia sanitaria, requieren de un enfoque comunitario, del cual surge que los derechos colectivos adquieren una supremacía sobre los individuales a la vez que estos se encuentran subsumidos en los colectivos; es decir, existe una clara interdependencia entre derechos humanos colectivos e individuales.

Resulta de interés destacar la visión que sobre el tema que nos ocupa se proyecta desde las grandes religiones monoteístas. El cristianismo, el judaísmo y el islam reconocen una perspectiva común acerca del ser humano y los derechos y deberes que se desprenden de esa condición. En un reciente encuentro efectuado el 13 de mayo del 2020 convocado por el Instituto de Bioética de la Pontificia Universidad Católica Argentina (PUCA), los representantes de las tres religiones mencionadas, entre otros conceptos, expresaron:

La actual situación de pandemia plantea a la medicina y a la bioética (más allá de toda cuestión relativa a la bioseguridad), debates respecto de una justa planificación de los recursos para el cuidado masivo de la salud pública. Allí entran en

colisión los derechos individuales y colectivos, frente a otros particulares y al conjunto social. Considerando estos conflictos, todo planificador de políticas dirigidas a la contención, control y cuidados de la salud pública debe elaborar con antelación, procedimientos que optimicen los recursos sanitarios escasos. Esto es lo que se define como triage, donde concurren la urgencia, el hacinamiento, la angustia física y psicológica, al mismo tiempo que la escasez de recursos sanitarios suficientes tanto en equipamiento, infraestructura como en personal, frente a la aceleración en la cantidad de pacientes potencialmente mortales. Tal situación requiere de una comprensión fundamental de la ética y su aplicación, para lograr las medidas más adecuadas que se concretan en un protocolo de acción. (PUCA 2020)

Desde esta plataforma de pensamiento los teólogos y bioéticos han señalado como aspectos esenciales en los procedimientos:

la igualdad de trato, los tiempos de espera, la distribución y asignación apropiada de recursos, el no abandono, la comunicación eficaz y clara entre el profesional y el paciente. Es precisamente en estos principios donde se produce un encuentro entre la ciencia y la fe, resguardando la dignidad de cada ser humano, velando por su custodia y la defensa de sus derechos fundamentales.

Concentrando el análisis del tema en nuestra región, nos detenemos a examinar la Resolución 1/2020 de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) bajo el título “Pandemia y Derechos Humanos en las Américas”:

Las Américas y el mundo se enfrentan actualmente a una emergencia sanitaria global sin precedentes ocasionada por la pandemia del virus que causa el COVID-19, ante la cual las medidas adoptadas por los Estados en la atención y

contención del virus deben tener como centro el pleno respeto de los derechos humanos.

La pandemia del COVID-19 puede afectar gravemente la plena vigencia de los derechos humanos de la población en virtud de los serios riesgos para la vida, salud e integridad personal que supone el COVID-19; así como sus impactos de inmediato, mediano y largo plazo sobre las sociedades en general, y sobre las personas y grupos en situación de especial vulnerabilidad.

Las Américas es la región más desigual del planeta, caracterizada por profundas brechas sociales en que la pobreza y la pobreza extrema constituyen un problema transversal a todos los Estados de la región; así como por la falta o precariedad en el acceso al agua potable y al saneamiento; la inseguridad alimentaria, las situaciones de contaminación ambiental y la falta de viviendas o de hábitat adecuado.

A lo expresado se debe incluir las altas tasas de informalidad laboral y de trabajo e ingresos precarios que afectan a un gran número de personas en la región y que hacen aún más preocupante el impacto socioeconómico del COVID-19.

Todo esto dificulta o impide a millones de personas tomar medidas básicas de prevención contra la enfermedad, en particular cuando afecta a grupos en situación de especial vulnerabilidad.

Así mismo la región se caracteriza por altos índices de violencia generalizada y especialmente violencia por razones de género, de raza o etnia; así como por la persistencia de flagelos tales como la corrupción y la impunidad.

En la región prevalece por parte de los ciudadanos y ciudadanas el ejercicio del derecho a la protesta social, en un contexto

de represión mediante el uso desproporcionado de la fuerza, así como de actos de violencia y vandalismo; graves crisis penitenciarias que afectan a la gran mayoría de los países; y la profundamente preocupante extensión del fenómeno de la migración, del desplazamiento forzado interno, de personas refugiadas y apátridas; así como la discriminación estructural en contra de grupos en situación de especial vulnerabilidad.

En este contexto, la pandemia supone desafíos aún mayores para los Estados de las Américas, tanto en términos de políticas y medidas sanitarias, como en capacidades económicas, que permitan poner en marcha medidas de atención y contención que resultan urgentes y necesarias para proteger efectivamente a sus poblaciones, acordes con el Derecho Internacional de los Derechos Humanos.

A su vez, la pandemia genera impactos diferenciados e interseccionales sobre la realización de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (DESCA) para ciertos colectivos y poblaciones en especial situación de vulnerabilidad, por lo que se torna esencial la adopción de políticas para prevenir eficazmente el contagio, así como de medidas de seguridad social y el acceso a sistemas de salud pública que faciliten el diagnóstico y tratamiento oportuno y asequible; a fin de brindar a las poblaciones en situación de vulnerabilidad la atención integral de la salud física y mental, sin discriminación.

Asimismo, los sistemas de salud de los Estados de la región se han visto o pueden verse, aún más, desbordados frente a la magnitud de la pandemia del COVID-19, en particular respecto de quienes viven en la pobreza y para quienes no tienen cobertura médica, en caso de que necesiten atención médica u hospitalización.

A la fecha no se tiene conocimiento de intervenciones farmacéuticas viables para luchar contra el COVID-19 y muchos países han introducido medidas de contención que incluyen cuarentena, distanciamiento o aislamiento social, cierre de escuelas y negocios, limitaciones de circulación a nivel nacional e internacional, así como orientaciones preventivas de higiene personal y comunitaria.

En cuanto a las medidas de contención con el fin de enfrentar y prevenir los efectos de la pandemia, la CIDH ha observado que se han suspendido y restringido algunos derechos, y en otros casos se han declarado “estados de emergencia”, “estados de excepción”, “estados de catástrofe por calamidad pública”, o “emergencia sanitaria”, a través de decretos presidenciales y normativa de diversa naturaleza jurídica con el fin de proteger la salud pública y evitar el incremento de contagios. (CIDH 2020b: 3-4)

2. Dilemas de la bioética en la pandemia

La pandemia requiere que los Estados en sus diferentes niveles y organismos establezcan programas sanitarios y sociales bajo el concepto de emergencia. Eso supone la adopción de medidas excepcionales conducentes a reducir y mitigar el efecto de la pandemia en un marco de legalidad en el cual las políticas públicas se sostengan, a su vez, en el respeto a los principios constitucionales y particularmente a la vigencia de los derechos humanos.

Esta situación, desde la ética de la salud pública y en el contexto actual de COVID-19, requiere de un tratamiento que, partiendo del bien común, pueda transitar las tensiones que surjan entre requerimientos colectivos e individuales.

La urgencia y la emergencia, tanto en el plano del diagnóstico como del terapéutico, no privan a las personas de su condición de libres y

autónomas; aunque ambas puedan verse limitadas de manera justificada y con validez científica, dando el carácter público a las medidas que se adoptan y construyendo, mediante la construcción de consensos, persuasión y diálogo, la aprobación social de medidas imprescindibles tales como el aislamiento o el distanciamiento social, preventivo y - según las circunstancias - obligatorio.

Se advierten conductas que, en nombre de la autonomía, eluden y violentan las medidas preventivas, con lo cual ponen en peligro la vida de aquellas personas que están en riesgo de COVID-19 y cuando precisamente su conducta se basa en criterios de solidaridad, limitando conscientemente sus propios derechos y bienestar en función del bien común. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos se ha expresado sobre este punto señalando:

Teniendo en cuenta que la Democracia y el Estado de Derecho son condiciones necesarias para lograr la vigencia y el respeto de los derechos humanos, y que la naturaleza jurídica de las limitaciones a dichos derechos puede tener impactos directos en los sistemas democráticos de los Estados, la Comisión reafirma el rol fundamental de la independencia y de la actuación de los poderes públicos y las instituciones de control, en particular de los poderes judiciales y legislativos, cuyo funcionamiento debe ser asegurado aún en contextos de pandemia.

Es preciso reconocer que, en determinadas circunstancias, con el objeto de generar adecuada distancia social, puede resultar de hecho imperativa la restricción del pleno goce de derechos como el de reunión y la libertad de circulación en espacios tangibles, públicos o comunes que no sean indispensables para el abastecimiento de insumos esenciales o para la propia atención médica. (CIDH 2020b:6)

Dentro del conjunto de dilemas éticos que se presentan en el desarrollo de la pandemia es preciso mencionar el que surge del derecho a la

información con todos los aspectos que contribuyan a un mejor conocimiento respecto del desarrollo de la pandemia como, así mismo de las conductas de higiene personal incluyendo proporcionar fundamentos que den sentido personal al aislamiento.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos se ha expresado sobre este punto señalando:

Asegurar que cualquier responsabilidad ulterior que se pretenda imponer por la difusión de información u opiniones, basada en la protección de los intereses de salud pública –aun de manera temporal–, se establezca por ley, de modo proporcional al interés imperioso que la justifica y se ajuste estrechamente al logro de ese legítimo objetivo. (CIDH 2020b:14 n°. 33)

Se puede verificar en el transcurso de la pandemia que muchas veces la información se aleja de estos carriles y pareciera transmitirse a mayor velocidad el virus y en ocasiones violando el derecho a la información veraz, a la confidencialidad y a una peligrosa distorsión en el uso de las palabras, en ocasiones generando alarmas inadecuadas y en otras ocultando circunstancias que el público debe conocer no sólo en mérito a su mejor información sino como contribución al cuidado colectivo de la salud y la vida.

Otro dilema con el que debe asumirse desde la bioética el proceso pandémico es aquel que se vincula con la no discriminación y el cuidado de toda persona, con especial énfasis en los sectores de mayor vulnerabilidad social, biológica, psicológica, para quienes es preciso que el Estado establezca planes especiales que garanticen derechos básicos como la alimentación, mecanismos de transferencia subsidiarios al estancamiento económico y - por supuesto - de acceso justo al bien común de la salud. En este sentido es preciso una acción coordinada de los diferentes efectores sanitarios, sociales, educativos de la seguridad social o de sectores de organizaciones comunitarias quienes puedan proveer de información clara y dialógica con espacios

de participación que permitan abordar desde la prevención y detección temprana de los efectos de la pandemia, hasta la posibilidad del cuidado integral de la salud.

Entre los grupos vulnerables reconocemos a los niños, niñas y adolescentes. La ética en la perspectiva de niñez y adolescencia nos afirma que cada niño o niña es sujeto social, moral con derechos, dignidad, autonomía y vulnerabilidad. Precisamente por su vulnerabilidad merecen la mayor atención desde el Estado y la sociedad, condición ética, de cuidado, respeto y la consideración necesaria para promover sus capacidades en el desarrollo integral.

A su vez, la niñez y la adolescencia nos invitan a generar en los distintos planos de la sociedad una ética colectiva que favorezca el ejercicio pleno de sus derechos.

La pandemia se ha convertido en un gran desafío en todo el mundo y en nuestra región latinoamericana marcada por las profundas brechas de la desigualdad. Las aceptaciones a los Derechos Humanos tienen su mayor impacto en los sectores más vulnerables, entre ellos los niños, niñas y adolescentes. En tal sentido, y así lo han manifestado los organismos regionales de protección de Derechos Humanos, *priorizar el Interés Superior del Niño/a y adolescente frente a la pandemia y en especial en aquellos que no cuentan con cuidados familiares, en situación de calle, en condición de pobreza, en centros de privación de libertad y quienes se encuentran en instituciones de abrigo.* (CIDH 2020c)

Este grupo etario, que es preciso recordar que en un 50% se encuentra bajo la línea de pobreza, permanece invisibilizado posiblemente en gran medida porque, hasta el presente, se ha librado de los efectos y síntomas más graves de la enfermedad, aunque - como ha quedado demostrado - puede contraer el coronavirus.

Las cifras actuales según registro CIDH del 27 de abril 2020:

muestran que el alcance de la enfermedad entre niños, niñas y adolescentes en la región gira en torno de 1,8% y particularmente en Argentina, Honduras, Brasil, Panamá, este grupo representa un promedio de 5% de casos confirmados (menores de 18 años). (CIDH 2020c)

Independientemente de esta circunstancia sus vidas se encuentran altamente conmocionadas en diferentes sectores y particularmente quienes viven en situaciones de pobreza e indigencia.

Es necesario considerar con cierta singularidad los diferentes niveles de riesgo que se presentan para nuestras niñas, niños y adolescentes en el transcurso de la Pandemia, partiendo de un enfoque de Derechos, reconociendo en cada una y cada uno de ellos su condición de titulares de Derechos y profundizando medidas y políticas que valoren su dignidad humana.

La medida de contención del virus como el aislamiento social y la cuarentena pueden generar sobre niños, niñas, adolescentes y sus familias situaciones específicas, entre las cuales el contexto de violencia puede verse acentuado. Esta situación requiere de abordajes psicosociales y pedagógicos que permiten actuar preventivamente y con sistemas de alarma temprana.

El fortalecimiento de esas acciones especialmente aplicadas en determinadas discapacidades o enfermedades de salud mental deben ser incluidos en la estrategia global de la emergencia sanitaria.

En relación a los adolescentes que se encuentran privados de libertad en centros de justicia juvenil, es preciso acentuar las medidas de prevención del contagio, la reducción del confinamiento y la evaluación de las medidas de privación de libertad, siendo esta un último recurso, y promoviendo aquellas alternativas socioeducativas, tal como lo plantea la Convención sobre Derechos del Niño de Naciones Unidas (art. 37).

Necesariamente la referencia ética que puede requerir de mayor atención es la que se expresa en la necesaria y efectiva estrategia de aislamiento social, preventivo y obligatorio, y el efecto que el mismo genera en la niñez y adolescencia. Sin duda puede constituirse en un dilema de cierta complejidad la atención de los efectos individuales y colectivos en el plano psicoemocional y somático, respecto de la necesidad de prolongar el estado de cuarentena focalizada principalmente en los grandes centros urbanos.

Transcurridas varias semanas de aislamiento social se puede sintetizar que desde la perspectiva de Niños, Niñas y Adolescentes las políticas públicas han quedado concentradas en la comunicación virtual o bajo otras modalidades en el ámbito educativo, recordando que según un último estudio de UNICEF el 37% de los escolares no cuenta con tablet, notebook o pc en sus hogares.

La propuesta intersectorial coordinada y complementaria debe promover una visión integral destinada a garantizar sus Derechos y muy especialmente el Derecho a la Salud en el plano psicosocial.

Estudios de asociaciones científicas, académicas, nacionales e internacionales, nos señalan que en la actual etapa del aislamiento los niños/as más pequeños confrontan una intensa incertidumbre y con poca posibilidad de respuestas concluyentes, tales como ¿Los abuelos están bien? ¿Cuándo salgamos, nos vamos a enfermar? ¿Cómo me curo si me contagio? (Sociedad Argentina de Pediatría 2020:4).

La perspectiva adolescente en la Encuesta Covid-19 de UNICEF Argentina nos comunica que el 22,5% se siente asustado, 15,7% se siente angustiado, el 6,3% se siente deprimido. (UNICEF 2020)

Esta descripción se completa con el alto nivel de acatamiento del sector adolescente a las medidas de aislamiento para quienes en los últimos días las máximas autoridades del Estado Nacional han abierto un cálido y respetuoso canal de comunicación.

En este sentido y evitando soluciones simplistas a dilemas complejos, desde la perspectiva ética y de Derechos Humanos, se perciben diferentes tensiones destinadas a modificar la estrategia sanitaria o bien anticipar en los grandes conglomerados medidas de reducción del aislamiento, sin suficientes condiciones de apoyo y contención al sector adolescente. En este escenario estimamos necesario fortalecer aquellas medidas que se inspiren y motiven en valores y conductas que identifican a la adolescencia con el mundo creativo, innovador y de intensidad en la comunicación social.

Entre esas medidas sugerimos:

- a) Promover desde las áreas específicas del Ministerio de Salud un mayor protagonismo desde sus respectivos equipos incorporando sus planes de acción a la estrategia sanitaria preventiva.
- b) Estimular y promover rutinas de actividades para niños, niñas y adolescentes brindando herramientas para que las familias puedan propiciar actividades recreativas y juegos que les permitan momentos de esparcimiento a los fines de garantizar la salud psíquica y emocional del niño, niña y adolescente dentro del marco de la estrategia sanitaria adecuada a la diferenciación que se establezca de acuerdo a las pautas establecidas. Se recomienda considerar la Guía de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, “Jugar en casa” (Niños pequeños), “Entrá y divertite” (Adolescencias).
- c) Fomentar desde el Ministerio de Salud la Constitución de una mesa interministerial a efectos de coordinar y complementar las políticas públicas destinadas a las adolescencias.
- d) Establecer variados canales de comunicación que logren una mayor incidencia en la cotidianeidad de las adolescencias en aislamiento, recogiendo sus opiniones y propuestas con reconocimiento de los diferentes sectores sociales y organizar un sistema de devolución que los incluya como actores participativos en la estrategia global en el actual y próximo período en relación al Covid-19.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos se ha expresado sobre este punto señalando:

Reforzar la protección de niños, niñas y adolescentes (NNA) –incluyendo muy especialmente aquellos que no cuentan con cuidados familiares y que se encuentran en instituciones de cuidado–, y prevenir el contagio por el COVID-19, implementando medidas que consideren sus particularidades como personas en etapa de desarrollo y que atiendan de manera más amplia posible su interés superior. La protección debe, en la medida de lo posible, garantizar los vínculos familiares y comunitarios.

En cuanto al derecho a la educación, los Estados deben disponer de mecanismos que permitan a los NNA seguir con el acceso a la educación y con estímulos que su edad y nivel de desarrollo requieran. En particular, los Estados deben proveer herramientas para que los adultos responsables realicen actividades con sus niños y niñas, privilegiando el refuerzo de los vínculos familiares y previniendo la violencia en el hogar. Asegurar que las niñas y los niños con algún tipo de discapacidad, puedan acceder a la educación en línea sin exclusiones, mediante sistemas de apoyo, estrategias de comunicación y contenidos accesibles.

Adoptar medidas de prevención del abuso y violencia intrafamiliar; facilitando el acceso a los medios de denuncia y actuando con la debida diligencia ante las denuncias realizadas.

Respecto de las instituciones de cuidado residenciales, los Estados deben revisar las medidas especiales de protección vigentes promoviendo la revinculación familiar de los niños, niñas y adolescentes cuando sea posible y siempre que esta medida no sea contraria a su interés superior. Además, se debe asegurar acciones de prevención del contagio en estas

unidades, además de establecer protocolos de emergencia orientadores para los equipos y personas que tengan niños a su cargo.

Dar atención especial a los niños, niñas y adolescentes, que viven en la calle o en zonas rurales. Las medidas de atención especial deben considerar las condiciones económicas y sociales y, además, considerar que los efectos de la pandemia son diferenciados para cada grupo poblacional de NNA debido al contexto social en que están insertados, incluida la brecha digital. La Comisión recomienda que los Estados usen de los medios de comunicación para garantizar el acceso a la educación a todos los NNA sin ningún tipo de discriminación. (CIDH 2020b: 19-20 N° 63-67)

Las personas en situación de encierro, adultos mayores y personas con discapacidad, representan grupos de riesgo que requieren de medidas y acciones especiales, y en relación a dichas situaciones tomaremos en cuenta lo expresado por el Comité de Ética y Derechos Humanos en pandemia COVID-19 del Ministerio de Salud de la Nación.

- Personas privadas de libertad

La situación de salud de las personas privadas de libertad en las cárceles es extremadamente crítica debido mayoritariamente a las condiciones de detención y al hacinamiento. Los lugares de encierro están colapsados. El Servicio Penitenciario Federal está ocupado en más del 110%. En el SPB la situación es peor: la ocupación es el doble de su capacidad de alojamiento. En total hay 47.500 presos en cárceles bonaerenses que tienen plazas para 24.000; unos 4.000 presos están en comisarias donde hay espacio para 1.300 y también hay internos en alcaldías, lo que suma una cifra por encima de esos 51.000. Esta sobrepoblación significa que las personas privadas de la libertad no tienen camas para dormir, ni alimentación suficiente, ni atención médica, situación que muchas veces es ocasión para la violencia.

La llegada de la pandemia de COVID-19 encuentra a las cárceles en una situación crítica tanto por el hacinamiento –su principal factor contraproducente- como también por las condiciones de salud preexistentes en los detenidos. Una de las enfermedades más comunes y nocivas del medio carcelario es el HIV-Sida. La situación actual es dramática ya que se ha estimado que un 7,07 % de la población carcelaria tiene HIV (+), superando casi en doce veces a la tasa estadounidense (0,6 %). También hay abrumadora presencia de asma, tuberculosis y hepatitis. Las recomendaciones de los expertos en salud penitenciaria dicen que los lugares con más del 75% de ocupación ya son muy difíciles de controlar ante epidemias. En estas condiciones si se desata el contagio puede ser veloz. Por ese motivo se insta a todos los organismos responsables a actuar de manera conjunta, integral y rápida para lograr que las medidas de contención del COVID-19 sean efectivas y para garantizar la protección de la salud y la dignidad de todas las personas privadas de la libertad.

- Adultos mayores

En Argentina se estima que más de 7 millones de personas tienen 60 años o más, lo que constituye más del 15% del total de la población. Las características particulares de esta población y del riesgo que implica para ella el COVID-19 trae consigo la necesidad de recordar una vez más el reconocimiento de las personas mayores como sujetos de derechos y de desarrollo, con foco especial en mejorar su calidad de vida en tanto no se ponga en riesgo su salud. Ello implica identificar y enfrentar los retos de los fenómenos de la pobreza y vulnerabilidad social en este grupo etario, especialmente los que se hallan en establecimientos geriátricos. Reconociendo las fortalezas del aporte de su experiencia y conocimiento para la sociedad, constituyen un camino certero para lograr una sociedad para todas las edades.

Apelamos al compromiso del sector salud en todos los sectores para la implementación de medidas especiales para evitar la propagación

del COVID-19 por el riesgo que ocasiona en términos de letalidad. Pero siempre reconociendo su participación continua en la toma de decisiones de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, al mismo tiempo que se les proporciona protección, seguridad y cuidados y sin olvidar en ningún momento que las personas mayores deben ser participantes plenas en el proceso de cuidado y prevención. En este sentido, las intervenciones deben ir dirigidas a disminuir los factores de riesgo y fortalecer los factores protectores, sin descuidar su independencia, participación, asistencia y seguridad, promoviendo contextos de inclusión social, fortalecimiento de redes sociales, procesos de integración intergeneracional y entornos que favorezcan la estimulación cognitiva, sobre todo a través de la inclusión digital. Merecen especial atención los establecimientos geriátricos que deben ser estrictamente controlados tomando en cuenta lo sucedido en ese sentido en países europeos.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha expresado sobre el punto de personas con discapacidad:

Asegurar atención médica preferencial a las personas con discapacidad, sin discriminación, incluso en casos de razonamientos de recursos médicos.

Asegurar la participación de personas con discapacidad en el diseño, implementación y monitoreo de las medidas adoptadas frente a la pandemia del COVID-19.

Ajustar los entornos físicos de privación de la libertad y atención médica, tanto en instituciones públicas como en privadas, para que las personas con discapacidad puedan gozar de la mayor independencia posible y acceder a medidas como el aislamiento social y el lavado frecuente de manos, entre otras.

Adoptar los ajustes razonables y apoyos necesarios para

garantizar que las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos humanos en condiciones de igualdad en contextos de medidas de aislamiento o contención.

Adoptar estrategias accesibles de comunicación a fin de informar en formatos accesibles sobre evolución, prevención y tratamiento. (CIDH 2020b: 21 n° 76-80)

3. Conclusiones

El enfoque bioético articulado con la perspectiva de derechos humanos se ha podido demostrar a lo largo del presente trabajo; el alto grado de articulación que implican ambos campos para mejor comprensión y orientación de las medidas destinadas a controlar, mitigar y proteger la vida humana en el contexto de pandemia COVID-19.

Al mismo tiempo el trabajo pone en evidencia los distintos grados y niveles de incertidumbre por los que atraviesa la humanidad en esta emergencia. Se demuestra en ese proceso la inevitable interconexión y globalización que produce la pandemia y, al mismo tiempo, la diversidad de campos de pensamiento que responden a enfoques de variada construcción en el debate epistemológico a causa de prácticas sanitarias disímiles y en algunas circunstancias con bajo apego a los principios éticos y de derechos humanos.

Hemos podido destacar en el proceso de la pandemia los beneficios de la rigurosidad en el apego a los principios que se han mencionado como relevantes y estructurantes de decisiones que si bien se originan desde el campo sanitario trascienden al mismo y conectan con diversas esferas de la vida de la sociedad.

Reafirmar el valor del respeto por la vida y la dignidad humana constituye una guía de la cual los Estados y responsables de las decisiones del mismo no deben apartarse.

La perspectiva ética establecida en función del respeto a los derechos

humanos nos conduce a su vez a detenernos a examinar con profundidad los contextos que conspiran para sostener estos principios tales como las desigualdades sociales, las condiciones inadecuadas del hábitat, los continuos procesos de deterioro del medio ambiente o la urgencia de horizonte esperanzador para las jóvenes generaciones.

La crisis humanitaria desencadenada por la pandemia del COVID-19 deberá a su vez constituirse en el gran desafío a los cuales los pueblos y decisores políticos deberán reconstruir una agenda de prioridades promoviendo prioritariamente la protección de la salud y el cuidado de la casa común.

Reflexionamos con las palabras del Papa Francisco quien señaló...”Asiste a los líderes de las Naciones para que actúen con sabiduría, diligencia y generosidad, socorriendo a los que carecen de lo necesario para vivir, planificando soluciones sociales y económicas de largo alcance y con un espíritu de solidaridad...”. (FRANCISCO 2020)

REFERENCIAS

COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS

(2020a) *La CIDH urge a los Estados a garantizar la salud y la integridad de las personas privadas de libertad y sus familias frente a la pandemia del COVID-19*

<http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/066.asp>

(2020b) “Pandemia y Derechos Humanos en las Américas”. Resolución 1/2020. 10.04.2020. <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>

(2020c) *CIDH advierte sobre las consecuencias de la pandemia por COVID-19 en niñas, niños y adolescentes.* <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/090.asp>

FRANCISCO

(2020) “Oración del Santo Padre Francesco a María para el mes de mayo 2020” http://www.vatican.va/content/francesco/es/prayers/documents/papa-francesco_pregchiere_20200425_preghiera-mariana-maggio.html

NACIONES UNIDAS

- (2020) *Comité de Derechos del Niño. “El Comité de Derechos del Niño advierte sobre el grave efecto físico, emocional y psicológico de la pandemia COVID-19 en los niños y hace un llamado a los Estados para proteger los derechos de los niños”.*

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD - OMS

- (2020) *Declaración de Pandemia*

MINISTERIO DE LA SALUD

- (2020) *Informe Comité de Ética y Derechos Humanos en Pandemia Covid-19, Ministerio de Salud de la Nación. Resol-2020-1092-Apn-Ms*

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA

- (2020) *“Marco Bioético de las Religiones Monoteístas en ocasión del COVID-19”. <https://centrodebioetica.org/marco-bioetico-de-las-religiones-monoteistas-en-ocasion-del-covid-19/>*

COMISIÓN DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA EN RIESGO.

Revista Arzobispado de Buenos Aires

- (2020) *“Comunidad y Derechos en Pandemia”*

SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA

- (2020) *“El estado emocional de las/os niñas/os y adolescentes a más de un mes del aislamiento social, preventivo y obligatorio”. Sociedad Argentina de Pediatría – Comité de Familia y Salud Mental. 30.04.2020. https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files_estado-emocional-cuarentena-present-04-20_1588036236.pdf*

UNICEF

- (2020) *“El impacto de la pandemia Covid 19 en las familias con niñas, niños y adolescentes”. <https://www.unicef.org/argentina/informes/encuesta-rapida-covid-19-informe-de-resultados>*