



Bioética después de la COVID-19

Derecho a la salud y garantía de bienes públicos en el contexto post-pandemia

Introducción

MARÍA GRACIELA DE ORTÚZAR¹

ERNESTO JOAQUÍN SUÁREZ-RUÍZ²

La bioética, entendida como el encuentro necesario entre la vida y los valores; entre las ciencias y las humanidades (Potter, 1971), surge en la segunda mitad del siglo XX, entre el auge de las aplicaciones tecnológicas que transformaron radicalmente la atención de la salud y los movimientos sociales que bregaban por el reconocimiento de derechos diversos, entre los cuáles se encontraba el derecho a la salud. En este ejercicio complejo del derecho a la salud, concebido como derecho humano, se plantea el necesario equilibrio entre la autonomía, la justicia (equidad) y la eficiencia en el sistema de salud y la sociedad.

Precisamente en el momento actual de pandemia, ha quedado en evidencia cómo la privatización de bienes públicos de nuestras sociedades, alentada a partir de la crítica al Estado de Bienestar, no brinda mayor eficiencia sino mayor desigualdad social. Vale resaltar, a su vez, que las desigualdades de salud se originan en dichas desigualdades sociales previas (Wilkinson, 2005), por lo que la discusión precisa ir aún más allá de lo relacionado estrictamente con la salud, y más allá de un concepto meramente racional de autonomía.

De allí que la citada preocupación igualitarista se tradujo, en un primer momento, en marcos teóricos de justicia distributiva destinados a defender el acceso igualitario a la salud en sentido amplio, esto es, entendido como justicia social (Rawls, 1979; Sen, 2002; Barry & Pogge, 2005). Pero, el factum del pluralismo (Rawls, 2012), propio de una sociedad compleja y diversa, y el camino histórico de lucha por el reconocimiento de derechos al que nos referíamos

¹ Universidad Nacional de La Plata (La Plata, Buenos Aires, Argentina) | Universidad Nacional de la Patagonia Austral (Unidad Académica de Río Turbio, Santa Cruz, Argentina) | Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas -CONICET- | Centro de Investigaciones en Filosofía -CIEFI- (La Plata, Buenos Aires, Argentina)
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4566-4535>. graceortuzar@hotmail.com

² Universidad Nacional de La Plata (La Plata, Buenos Aires, Argentina) | CONICET.
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0299-8893>. jsuarez@fahce.unlp.edu.ar

anteriormente, abierto gracias a la participación de movimientos sociales, nos plantea la necesidad de ampliar los derechos humanos centrados hacia los derechos de reconocimiento (Honneth, Fraser, 2006). De esta manera, la pregunta sobre la igualdad de *qué* (esto es, el criterio de distribución de bienes/capacidades/oportunidades sociales) se tornó en la pregunta sobre *quiénes* son los sujetos marginados de la justicia y *cómo* trabajar para transformar esta situación de injusticia estructural e histórica (Young, 2005). La justicia distributiva y la justicia del reconocimiento no son suficientes, por sí mismas y en forma independiente, para avanzar hacia la igualdad en salud frente a la privatización progresiva de bienes comunes, como lo son la salud, la educación, el agua, la biodiversidad, alimentos, entre otros. Por ello, aun cuando aceptemos una concepción bidimensional de justicia (Fraser, 2006), no podríamos avanzar en la garantía de los derechos humanos si no favorecemos la participación de las diferentes comunidades en este proceso (comunidades originarias; migrantes, diversidad funcional, diversidad sexual, entre otras).

En ese punto se plantea la necesidad de reflexionar acerca de una nueva concepción de justicia epistémica y participativa que permita hallar nuevos enfoques de los problemas mencionados y, consecuentemente, nuevas soluciones. Los movimientos feministas han contribuido, con su participación y acción en los territorios, a la protección de los citados bienes públicos (Young, 2005; Pateman, 1996) y al fomento de un nuevo concepto de autonomía relacional. Estas obligaciones sociales demandan claridad en el marco normativo bioético, para el resguardo de políticas de salud pública orientadas a la prevención de la salud poblacional y el respeto de los derechos humanos partiendo de las diferencias (raza, etnia, género, clase social, diversidad funcional y sexual, factor geopolítico, edad, entre otros) pero desde una perspectiva interseccional, dinámica y no estereotipada ni domesticada.

La misma diversidad de temas explicitan la necesidad de pensar, por un lado, cuál será el rol de la bioética después de la COVID-19 y, por otro lado, a qué cambios se enfrentará esta disciplina en el contexto venidero. Los artículos que componen este *dossier* se ocupan de examinar las diferentes aristas que se desprenden de ambos interrogantes.

Así, en primer lugar, se examina la novedosa implementación de pasases COVID o certificados de salud de la mano de **Gustavo Ortiz Millán**. Estos certificados se han propuesto como un modo de que las personas puedan probar que han sido vacunadas, que se han recuperado de la enfermedad, o que tienen resultados negativos en una prueba diagnóstica. Ahora bien, en el marco del paradigma de seguridad y control vigente a nivel internacional, uno

puede preguntarse cuál es su finalidad real y su justificación ética. En este esclarecedor artículo se discuten si los pasaportes promueven la discriminación y la desigualdad, y si vulneran el derecho a la privacidad y a la libertad.

Por otra parte, en segundo lugar, se analiza la situación de un cuerpo profesional esencial para la salud pública, pero a quienes las instituciones y gobiernos parecen ignorar históricamente. En este minucioso y motivador artículo de **Lucía Federico, Leandro Giri y Silvia Pérez** se rastrean los causales históricos y epistemológicos de la construcción social de la imagen de la enfermería en pandemia por el COVID-19. El trabajo analiza cómo históricamente se contrapuso el conocimiento “empírico” frente al teórico biomédico, y la praxis tecnológica médica frente al “arte del cuidar”, desde una jerarquización de las profesiones sobre los tradicionales roles de género. Se trata de elucidar qué se visibiliza y qué se oculta de la imagen constituida de la profesión de enfermería, a nivel histórico, durante la pandemia y post pandemia.

Ampliando la problemática anterior, es oportuno preguntar, junto con **María Wagon**, ¿quién cuida a quienes cuidan? Esto es, si en el ámbito sanitario, la carga relacionada con el cuidado se incrementó de forma exponencial; este aumento repercutió directamente en la realidad de las mujeres quienes, por prejuicios vinculados al género, ejercen el rol de cuidadoras, tanto en el ámbito privado como en el público. Aplicando el ineludible e histórico enfoque de la ética del cuidado de Gilligan, y mostrando la desigualdad imperante en nuestra sociedad en lo que respecta al reparto de las tareas de cuidado, se enfatiza la necesidad apremiante del derecho humano a cuidar, cuidarse y ser cuidado/a, mostrando cómo la pandemia de la COVID-19 visibilizó y agravó la mentada crisis del cuidado.

Asimismo, la pandemia ha planteado una serie de teorías conspirativas relacionadas con el origen, existencia y premeditación de la COVID 19, así como de la efectividad y legitimidad de las vacunas desarrolladas para frenar su avance. **Guillermo Lariguet y Sol Yuan** nos ilustran en un apasionante trabajo, elaborado desde la dimensión epistémica y política, acerca del problema de la irracionalidad y la i-razonabilidad de las teorías conspirativas en torno a la pandemia generado por dejar de lado la base empírica y el espacio público democrático para su deliberación.

Por otra parte, durante la pandemia surgieron una serie de fenómenos de polarización política que, como bien señala **Joaquín Suárez-Ruíz**, exigen pensar el problema de la pandemia desde la salud pública. Este fenómeno de polarización se funda más en lo afectivo que en el

pensamiento racional y el cotejo de evidencias. Según se ha investigado durante los últimos meses, dicho fenómeno se ha correlacionado con una falta de prevenciones del contagio de COVID-19 y con el desinterés o la negación de la relevancia de la vacunación.

Seguidamente, en “Libertad, resentimiento y pandemia”, **Nicolás Alles** analiza la concepción de la responsabilidad moral propuesta por P.F. Strawson; argumentando que dicha concepción resulta pertinente para pensar algunos aspectos de la actual pandemia de Covid-19, en particular, aquellos referidos a la cooperación entre individuos y su dimensión afectiva.

En otro orden, **María Emilia Sabatella** nos invita a reflexionar críticamente sobre las tensiones que la pandemia agudizó en relación al bienestar de las comunidades indígenas: una concepción de la salud entendida como un “derecho universal” vs. el derecho particular a la salud de los pueblos indígenas, esto es la salud comprendida desde sus prácticas autonómicas. Para problematizar estas exclusiones, se analizan los reclamos enunciados desde el movimiento indígena y, en particular, por comunidades y organizaciones mapuche, los cuales fueron articulando un pedido para que los dejen vivir. El dejar vivir implicó una denuncia respecto a la implementación de las medidas sanitarias las que, tal como estaban siendo gestionadas, no garantizaban ni el acceso a la salud de estos pueblos dentro del sistema biomédico, ni la continuidad de sus prácticas y sistemas de salud propios.

Continuando con el estudio de la salud de los territorios indígenas, y realizando un complejo análisis de las consecuencias de la pandemia en dichas comunidades de la Región Metropolitana de Buenos Aires, **Carolina Maidana y Alejandro Martínez** nos señalan, por una parte, cómo la lucha en estos territorios es por la vida, y, en segundo lugar, cómo los pueblos indígenas son parte necesaria de la solución de la emergencia sanitaria y de la emergencia social contemporánea, llevándonos a reflexionar sobre este nuevo camino por el bienestar o buen vivir.

Por último, el acceso a la vacuna contra la COVID 19 puso sobre el tapete la (i)responsabilidad internacional en la protección de bienes públicos en pandemia. Investigando sobre los problemas de acceso y distribución de la citada vacuna por los países de medianos y bajos ingresos, **en este artículo de mi autoría (de Ortúzar)** se estudia cómo la “privatización encubierta de bienes públicos” descansa en un injustificado sistema de patentes que genera la continuidad de la pandemia y el comercio especulativo de precios. Este sistema se extiende, también, al entramado de bienes públicos esenciales para la salud de nuestras poblaciones (agua, biodiversidad, tierra, clima, conocimiento); siendo imperiosa las conexiones sociales

entre grupos afectados para la protección de bienes públicos (medicamentos/test/vacunas, agua, tierra, biodiversidad, conocimiento) y el desarrollo de la ciencia abierta, la soberanía tecnológica y sanitaria, desde el cuidado integral de la salud y bajo un marco integral e intersectorial de derechos humanos con necesaria mirada de género.

Editores del *dossier*:

Dra. María Graciela de Ortúzar (UNLP, UNPA, CONICET)

Mg. E. Joaquín Suárez-Ruíz (UNLP, CONICET)

I. Referencias

- Barry, C., & Pogge, T.W. (2005). *Global Institutions and Responsibilities: Achieving Global Justice*. Blackwell 2005.
- Fraser, N., & Honneth, A. (2006). ¿Redistribución o reconocimiento? Un debate político-filosófico. Gilberto Pérez del Blanco.
- Pateman, C. (1996). Críticas feministas a la dicotomía público/privado. En C. Castells (Ed.), *Perspectivas feministas en teoría política* (pp. 31-52). Paidós.
- Pogge, T. (2005). Human Rights and Global Health: A Research Program. *Metaphilosophy*, 36 (1-2), 182-209.
- Potter, V.A. (1971). *Bioethics: Bridge to the future*. Prentice-Hall.
- Rawls, J. (2012). *Teoría de la justicia*. Fondo de Cultura Económica.
- Sen, A. K. (2002a). ¿Por qué la equidad en salud? *Revista Panamericana de Salud Pública*, 11, 302-309.
- Sen, A. K. (2002b). Globalization, inequality and global protest. *Development*, 45 (2), 11-16.
- Wilkinson, R. G. (2006). The impact of inequality. *Social Research: An International Quarterly*, 73 (2), 711-732.
- Young, I.M. (2005). Responsabilidad social. Un modelo de conexión social. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, 39, 689-708