

NOTA DEL EDITOR: COVID-19: RESILIENCIA Y TEMPLE ÉTICOS

EDITOR'S NOTE: COVID-19: RESILIENCE AND TEMPERANCE

LUIS MIGUEL PASTOR

*Departamento de Biología Celular e Histología,
Facultad de Medicina, IMIB-Arrixaca,
Regional Campus of International Excellence
Campus Mare Nostrum,
Universidad de Murcia, Murcia, Spain.
bioetica@um.es*

1. La situación actual

La bioética durante estos últimos meses ha estado presente en la toma de decisiones para detener, paliar o controlar en ciertos márgenes la pandemia por el coronavirus COVID-19. Tras más de un año de expansión, a día de hoy, el comportamiento de este virus en la población humana occidental tiene una incidencia en la salud que sigue un cierto patrón regular. El incremento de personas infectadas, hospitalizadas, ingresadas en UCI por neumonía vírica y de fallecidos totales, muestra una relación de proporcionalidad. Los valores dependen cuantitativamente unos de otros y se ven incrementados sobre todo por la edad de los pacientes, tanto en el caso de hospitalizaciones, como ingresos en UCI y fallecimientos. En esta ecuación la aplicación de ciertos tratamientos, la experiencia adquirida por los profesionales y la instauración de la vacunación permite una cierta disminución del impacto de la infección. Pero junto a ello persisten en estos momentos elementos que indican que esta nueva patología se encuentra aún en disposición de no ser asimilada como otras a la vida cotidiana. Ateniéndonos a los grandes números, haciendo una valoración de carácter social y considerando que la vacunación actual no sea superada por la aparición de variantes de virus resistentes a ella es fácil deducir que, tras la bajada de mortalidad debida a la vacunación de

los mayores de ochenta años, el siguiente paso será la disminución de los pacientes que requieren hospitalización y cuidados intensivos que se encuentran entre los sesenta y ochenta años. Este hecho será muy importante en cuanto que el problema de utilización de recursos sanitarios para esta patología reduce enormemente la atención sanitaria completa de la población en general.

Pero frente a esto el que la difusión del virus sea por vía aérea y que existen ya mutaciones del virus, plantea la necesidad de ser muy precavidos respecto al futuro cercano. Las razones de prudencia para continuar con medidas preventivas drásticas son muy solidas. Por ejemplo, conseguir no agotar a los profesionales sanitarios, sometiéndolos a continuas fases agudas seguidas de descensos, algo semejante a una atención crónica tipo tobogán, que nos perjudica a todos, o a tener fluctuando el tejido productivo, con consecuencias económicas intermitentes que no permiten la recuperación de los mercados. La experiencia actual es tozuda; el virus está entre nosotros y, el incremento de las relaciones entre las personas y la duración de ellas, suponen un rebrotar de la cadena comentada anteriormente: infectados, hospitalizados, saturación de UCI y fallecidos. A día de hoy, no existe otra enfermedad en la que esta relación proporcional se dé de una forma tan patente y rápida. Como si fuera un fenómeno oscilatorio, las

ondas se suceden en periodos de tiempo determinados y con efectos que no desaparecen tras varias semanas de bajar las tasas de infecciones, como son los pacientes que continúan estando en las Ucis o las complicaciones en pacientes dados de alta (Figura 1).

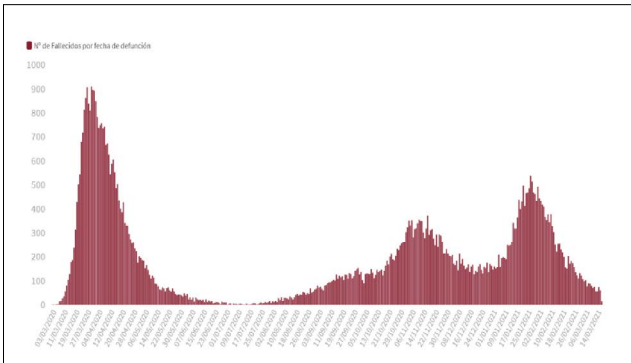


Figura 1. Número de fallecidos por fecha de defunción desde el comienzo de la pandemia tres de marzo del año 2020 hasta el día 14 de marzo del año 2021. En: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_335_COVID-19.pdf [Consultado el 21.03.2021]

2. La alternativa ética

Esta es la certidumbre que tenemos a día de hoy. Ante este escenario *la razón práctica* se enfrenta ante elecciones éticas que afectan a todos de forma similar. Tanto a los responsables políticos como a los ciudadanos, el bien del otro nos interpela como realidad que tenemos que proteger. Es más, solo desde el cuidado de unos por otros es posible resistir y superar la prueba y la incertidumbre a la que todos estamos expuestos. La realidad de una enfermedad que de forma repentina e imprevista siega la vida, el efecto estresante al que somete a todo el sistema sanitario o la fácil saturación que puede generar en él, absorbiendo todos sus recursos sitúa a nuestras conciencias ante un principio ético básico. *No sólo somos responsables del bien o del mal presente sino también del futuro que previsiblemente se deriva de nuestras acciones.* Somos conscientes que, en el origen, en la causa de esos males que percibimos se van a producir con certeza – hospitalizaciones, secuelas, fallecimientos-, está nuestra omisión o la imprudencia, seamos ciudadanos o gobernantes del bien común. Es justificable que toleremos que haya consecuencias malas de nuestras

buenas acciones tanto a nivel personal como colectivo, pero cuando de éstas se derivan de forma constante unos males, en cierto modo somos culpables de ellos.

Unos por no dar importancia a ciertas medidas de protección o ser temerarios en la ejecución de actividades estrechamente vinculadas a la propagación de la enfermedad, otros por no tener la valentía de dictar medidas o no hacerlas valer socialmente. En todos estos casos al final no sólo es necesario saber qué es lo bueno y considerar que tenemos un deber respecto a una norma, sino que se requiere de cualidades o actitudes éticas personales para conseguir no dañar al final a los demás. Y esto por una sencilla razón, sin ellas nos es difícil tanto discernir prudentemente lo bueno como también llevarlo a la práctica. Como dirían los clásicos, imperar la acción buena, hacerla realidad, es tan importante como saber que hay que hacerla.

Es evidente que esta crisis sanitaria ya es una situación crónica, que el virus no va a desaparecer como si se tratara de un tsunami. Permanece con nosotros, ahora con incertidumbre sobre su evolución y, esperando a que sea una enfermedad respiratoria nueva, estacional o no, pero al menos que permita reanudar y construir nuestras vidas sin las cortapisas a las que nos obliga ahora. Pero los hechos son los hechos y, en este momento, se nos pide personal y socialmente, no una simple resiliencia o fortaleza frente a un mal presente que exige mucha paciencia – no perder el ánimo -, no caer en la tristeza, la ira o la desesperación; se nos pide también, junto a ella, una actitud de moderación o templanza.

3. Necesidad de actitudes éticas: resistencia y moderación personal

La situación actual no sólo requiere capacidad de resistencia ante el mal de la pandemia hasta que ésta descienda en sus efectos y pase a ser una amenaza más remota como otras tantas que hay en la vida. A día de hoy, requiere de templanza, de priorización de bienes, tanto a nivel personal como social. En la sociedad occidental se ha priorizado – diría hipertrofiado- para las personas, como fuente principal de su felicidad la posesión y goce de bienes materiales. Además, este planteamiento se ha

acompañado de un mercado preparado para generarlos en cantidad, para adquirirlos de forma rápida y con reclamos para incentivar su consumo. Siendo esto un hecho personal y social es lógico que haya muchas personas que estén cada vez más insatisfechas y más propensas a relajar el cumplimiento de las medidas preventivas frente al COVID-19 o algunas a resistirse a su aplicación racional. En nuestras vidas, el saber esperar el momento final para un determinado cambio de vida, no sólo es cuestión de mantener la esperanza, por ejemplo, ante el sufrimiento que nos causa la continua permanencia de un mal hasta que este pase; supone también la renuncia de todo aquello que incrementa o fomenta la permanencia de él. Es decir, no perder la temperancia ante un placer o goce presente, que pueda llevar al traste toda la resistencia anterior frente a un determinado mal.

No quisiera caer simplemente en una sencilla argumentación- por todos compartida- de que la pandemia ha sido y es una oportunidad para reconocer bienes que no percibíamos como personas o como colectividades, o reconocer la apariencia, importancia o caducidad de muchos bienes que nos han sido presentados durante años como necesarios para ser felices. Tampoco llamar sólo la atención de que la pandemia puede suponer para muchos una conversión o mutación de la jerarquía de bienes en su vida. Algo que puede generar cambios muy positivos en las personas, abandonando comportamientos tóxicos o adictivos, pero que también, por contrapartida, puede ocasionar en otros, cansancio, agotamiento, desgana, depresión y tristeza de vivir.

Me arriesgaría en cambio a decir, que la prueba personal-colectiva que estamos pasando *nos hace descubrir algo más profundo*. En concreto, la radical y constitutiva interdependencia que existe entre todos los seres humanos, la cual ha estado olvidada en muchas de las ideologías individualistas del siglo XX. Pero este olvido no es algo nuevo para la humanidad. En el inicio de la Biblia, en concreto, en el Génesis 4, cuando se nos habla de la violencia de Caín sobre Abel y la pregunta de Dios a Caín: «¿dónde está tu hermano Abel?». “No lo sé”, respondió Caín. “¿Acaso yo soy el guardián de mi hermano?”, nos indica que la opción individualista siempre

ha tentado al hombre. Pero el hecho de su existencia y permanencia no parece que sea algo muy favorable para el desarrollo de nuestra sociedad. Es más, la actual pandemia ha puesto en evidencia la insuficiencia de esta opción para configurar la convivencia entre los hombres.

El bien fundamental de la vida es algo que nos incumbe a todos¹. Su respeto incondicional y su promoción requiere cuidarnos y cuidar generando una red de apoyo en la cual todos somos corresponsables. La salud no es algo simplemente individual sino como cualquier realidad humana es personal y, por lo tanto, coexistente con otras personas. Esta crece, se desarrolla y se mantiene a través de la mutua dependencia con los demás. Así pues, la crisis sanitaria en la que nos encontramos exige que “cada persona aporte su prudente responsabilidad ética de no dañarse a sí mismo ni causar daño a los demás, cultivando así una actitud benevolente, que quiere lo mejor para todos y que tiene como fin último el interés común de toda la sociedad”².

4. Conclusión

Con todo lo indicado anteriormente estamos en un momento muy importante de la pandemia. No podemos seguir enfrentándonos a este desafío sanitario con una táctica de tira y afloja, configurando una permanente onda sinusoidal. A estas alturas sabemos ya qué actividades generan más incremento de las infecciones y qué medios de protección son necesarios para generar no una sinusoide sino una recta con un nivel bajo o medio de incidencia. Permanecer en ella, aun-

1 Tal presupuesto lo podemos encontrar en estas consideraciones: “La sociedad que formamos es ... un conjunto de personas y como tal, un conjunto de múltiples libertades donde cada uno al responsabilizarse de su vida colabora y se corresponsabiliza con la vida de aquellos otros con los que convive. Sobre todo, protegiendo a nuestros mayores de los que hemos recibido una inmensidad de dones, gracias a su enorme generosidad y esfuerzo. Nos dirigimos especialmente a los jóvenes, para pedirles que apoyándose en sus fortalezas se formen a través de las nuevas tecnologías y de los medios disponibles en la lucha contra esta pandemia. Pues ellos pueden contribuir de forma eficaz a la contención de la transmisión de la COVID- 19, protegiéndose ellos, protegiendo a sus seres queridos y a las personas más vulnerables”. Consejo Asesor de Ética Asistencial de la Región de Murcia DECLARACION de 14.12.2020. <https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/473253-DECLARACIONV4.pdf>

2 Consejo Asesor de Ética Asistencial de la Región de Murcia DECLARACION de 14.12.2020. <https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/473253-DECLARACIONV4.pdf>

que sea varios meses ayudaría a la primera campaña de vacunación facilitando las siguientes, evitaría más colapsos de la atención médica³, el propio cansancio de los sanitarios⁴, permitiría la mayoría de las actividades productivas y la enseñanza en todos los niveles educativos. Lo contrario es irresponsabilidad ética, (es el juego del gato y el ratón), un comportamiento típicamente inmaduro que denotaría no sólo destemplanza en las personas sino también en los gobernantes, incapaces

de mantenerse con un rumbo fijo y con una voluntad decidida. Es cierto que la movilidad, el divertimento, las relaciones sociales, las fiestas no son sólo una fuente de intercambio económico sino algo muy humano e importante para los seres humanos. Pero para ello y para poder volver a disfrutar de esas actividades, se requiere en nuestros comportamientos, a día de hoy, de un fuerte compromiso ético social⁵ que se manifieste en acciones pacientes y sobrias.

3 “Por otro lado, este aumento de la incidencia de la presión asistencial por el aumento de la COVID-19, también va a generar posiblemente un aumento de las listas de espera para el abordaje de otras patologías no COVID-19, lo que implica un sufrimiento y dolor sobreañadido en pacientes, familiares y profesionales por la sobrecarga asistencial del sistema sanitario”. Declaración del Consejo Asesor de Ética Asistencial de la Región de Murcia respecto a la situación actual en relación con el cuidado de los profesionales, la saturación asistencial y las listas de espera. [08/02/2021] https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/476016-Cuidado_profesionales_V1.pdf

4 “A todo esto es también muy importante, como factor estresante y con fuerte impacto emocional, la impotencia de enfrentarse a una enfermedad cuyo tratamiento específico todavía se desconoce y que ocasiona un importante aumento de la mortalidad en pacientes que habitualmente sobrevivirían. La pérdida de vidas continua supone un desgaste psíquico que hace más dura y costosa la propia asistencia a los enfermos. Ante esta enfermedad el profesional está dando respuesta con una entrega encomiable, pero ha de asumir situaciones de gran carga, tanto emocional como ética: ayudar a pacientes a despedirse de sus familiares en el final de la vida cuando no es posible estar físicamente junto a ellos, muertes más frecuentes en las unidades de cuidados intensivos, fallecimientos en residencias de mayores, etc.... en toda tarea profesional, lo principal son las personas y éstas también son limitadas. Lo son porque no todas son competentes para el trabajo a realizar y también porque las personas tienen un techo en su capacidad física y psíquica para realizarlo. Es prioritario, por tanto, cuidar a nuestro personal sanitario y sociosanitario, pues sin ellos todo se viene abajo. En conclusión, es deber de todos poner los medios a nuestro alcance para que estos profesionales mantengan su salud física y psíquica, para que puedan seguir sirviéndonos con la excelencia con la que lo han hecho hasta ahora.” Declaración del Consejo Asesor de Ética Asistencial de la Región de Murcia respecto a la situación actual en relación con el cuidado de los profesionales, la saturación asistencial y las listas de espera. [08/02/2021] https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/476016-Cuidado_profesionales_V1.pdf

5 “Reconociéndonos unos a otros esa actitud solidaria que todos ya hemos mostrado, hacemos hoy un llamamiento que nos aliente mutuamente y nos ayude a permanecer constantes en este esfuerzo, a pesar de las necesarias renunciaciones personales, que nos permita de forma equilibrada y segura una conciliación, que no una contraposición, entre el respeto a la vida y el bienestar económico y social como prueba de que formamos una sociedad madura y responsable. Expresión máxima, de que los ciudadanos no somos únicamente individuos, sino que formamos parte de una colectividad donde nuestras vidas están entrelazadas y donde todos somos esencialmente necesarios” Consejo Asesor de Ética Asistencial de la Región de Murcia DECLARACION de 14.12.2020. <https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/473253-DECLARACIONV4.pdf>.