

Buenos Aires, 23 de abril de 2021

Informe OUBA N°17

¿RECETAS SIN REMEDIO?

ALCANCES DE LA ÉTICA Y LA BIOÉTICA EN PLENA SEGUNDA OLA DE COVID

A iguales actitudes, iguales resultados: tras un verano de distensión de las prevenciones sanitarias en el país, y con mayor fuerza en el AMBA, la curva de casos se aceleró hacia los 30 mil contagios diarios encendiendo las alarmas de los sistemas de salud. La distribución mundial por etapas y desigual de las vacunas, con lógica capitalista, amerita la intervención de los gobiernos, al tiempo que la grave situación interpela a las sociedades y tensiona límites éticos entre la salud colectiva y el respeto de libertades individuales.



El 16 de abril de 2021 marcó la asunción oficial de que la llegada de la preanunciada "segunda ola" de contagios masivos de Covid-19 se había transformado en un hecho incontrastable, con un decreto presidencial que incluyó una nueva serie de restricciones sanitarias en el Area Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) principalmente y en otras "zonas rojas" epidemiológicas de Argentina.

Las estadísticas así lo indicaron con el récord absoluto ese día de casos reportados desde el inicio de la pandemia, 29.742 positivos y 160 fallecimientos, con la capacidad de camas de Unidad de Terapia Intensiva (UTI) colmada en el sector privado de CABA y casi completa en el público, lo que encendió las alarmas al máximo nivel en el gobierno nacional, estableciéndose la circulación limitada y la restricción limitada por dos semanas de actividades de la nocturnidad entre las 20 y las 6 horas.

Lo más grave es que los casos se duplicaron en menos de dos semanas, por lo que las proyecciones estadísticas señalaron un ritmo de avance de la enfermedad que ningún

sistema sanitario del mundo sería capaz de contener sin cierres o cuarentenas estrictos: se llegó al punto en que juegan de lleno el papel del Estado y las responsabilidades sociales, individuales y colectivas para la preservación de la Salud Pública como un bien común.

El Dr. Sergio Barberis, especialista de la cátedra de Filosofía de las Ciencias del Departamento de Filosofía (FFyL-UBA) e investigador asistente del CONICET, consideró al respecto: **"Hay que distinguir entre el relajamiento de las medidas y el de las conductas sociales. No diría que las medidas se relajaron por completo. Considero que las medidas de control de la pandemia, en el nivel nacional, se han ido adaptando o ajustando de manera correspondiente a la evolución de la situación epidemiológica. Fueron muy estrictas durante el invierno de 2020, la parte más intensa de la primera ola, y luego se fueron relajando en la medida en que los indicadores de ocupación del sistema de salud lo permitieron. La sociedad, a través de sus conductas cotidianas, en buena medida acompañó estos cambios, tanto en una dirección como en otra. Las protestas frente a las decisiones más difíciles de 2020 fueron minúsculas, entre partidarias y exóticas. En marzo y abril de 2021, con el sistema de salud del AMBA alcanzando un estado de saturación, y con faltantes de vacunas en todo el mundo, era esperable que las medidas de control se volvieran tan estrictas como fuese necesario para revertir esa situación sanitaria"**.

Preguntarse si la sociedad acompañará el fortalecimiento de las restricciones apunta a las conductas de las personas y no resultan tan simples de "medir" las creencias de la sociedad respecto de las medidas de cuidado, pues se trata de una cuestión empírica que requiere de investigación social.

"Puedo conjeturar que hay un sector de la sociedad, entiendo que es minoritario, que rechaza las restricciones a la circulación, algunas veces por razones más políticas vinculadas con la defensa de valores como el individualismo, o el derecho a la educación -en abstracto-, otras veces por razones más mundanas como el oportunismo político, y por último por motivos pseudocientíficos, como el movimiento antivacunas, o alguna forma de pensamiento mágico o New Age. Me parece que, a la vez, existe una mayoría de ciudadanos que acepta la racionalidad de restringir la circulación en condiciones de saturación del sistema de salud. Ahora bien, entre estos últimos, debe existir una buena franja que, aun aceptando, en sus creencias, la legitimidad de las restricciones debe salir a circular de todas maneras, todos los días, para trabajar y garantizar su supervivencia. Hay que distinguir entre el reconocimiento de la legitimidad de una medida y la capacidad para cumplirla en la conducta cotidiana. En este sentido, la ayuda económica anunciada por el gobierno para beneficiarios de planes sociales y los sectores más postergados hasta el 30 de abril apunta a reducir efectivamente la circulación", explicó Barberis.

La Magister Claudia Teodori, Socióloga e integrante del Programa de Antropología y Salud de la Sección de Antropología Social del Instituto de Ciencias Antropológicas de la Facultad de Filosofía y Letras (UBA), explicó: **"En algunos sectores tanto las medidas de control como los cuidados se aflojaron durante el verano. Se pudo hacer turismo, deportes, actividades culturales, se realizaban reuniones masivas y fiestas clandestinas. Contra todos los pronósticos epidemiológicos, en el imaginario social se instaló la sensación de que la pandemia iba cediendo.** Pero quisiera detenerme en la cuestión del 'relajo', que causó tanto malestar cuando el presidente Alberto Fernández en cadena nacional lo asoció a las actividades del sector salud. En el sistema de salud, al menos en el de CABA que conozco de cerca, recién se estaba comenzando a albergar la demanda de personas que no pudieron realizar consultas durante la etapa de confinamiento. Entre otras causas por restricciones de personal y limitaciones de utilización de los espacios. Esta preocupante demora no tiene visos de poder resolverse a corto plazo y compromete la salud y la vida de muchas personas sobre todo aquellas que padecen enfermedades crónicas y/o tienen que recibir prestaciones

de cierta complejidad. Está claro que la mayoría del personal de salud, aunque fue vacunado contra el COVID, no cuenta con las condiciones como para cumplir su tarea con cierta distensión y se encuentra agotado: **la recomposición salarial y las paritarias resultaron insuficientes, el plantel de trabajadorxs no se amplió para cubrir las necesidades, lxs enfermerxs no lograron el reconocimiento como profesionales, lxs residentxs ven comprometida su formación, lxs trabajadorxs tiene escasa o nula participación en las decisiones que comprometen su integridad y la de la comunidad.** Por ello se veía, especialmente en estos sectores, con gran preocupación la falta de medidas de protección, de anticipación y de alarma por parte de las autoridades locales, con los ejemplos cotidianos de transporte público, bares y shoppings atestados. A lo que se sumó la presencialidad escolar para armar una combinación explosiva, que pudo reflejarse en espejo con lo sucedido antes en países del hemisferio norte".

De hecho la Ciudad Autónoma de Buenos Aires presenta la mayor cantidad de contagios en relación con su número de habitantes, aún más que los partidos del conurbano dentro del AMBA, y en la primera ola funcionó como el principal foco infeccioso y de propagación al resto del territorio argentino.

Mientras tanto el jefe de gobierno porteño Horacio Rodríguez Larreta dinamitó los puentes de entendimiento con el gobierno nacional y el de la provincia de Buenos Aires con un recurso presentado ante la Corte Suprema que judicializa la continuidad presencial de las clases y con el apoyo de un fallo "exprés" favorable de la Cámara de apelación en lo Contencioso Administrativo porteña, con los ojos más puestos en las elecciones de medio término que en la situación sanitaria alarmante de su propio distrito.

LA DIFÍCIL ECUACIÓN DE EQUILIBRIO ENTRE SALUD Y ECONOMÍA

La gestión de la tensión entre las medidas tendientes a la reactivación económica y las dirigidas a disminuir los contagios de Covid-19 requiere, en primer lugar, el establecimiento de una jerarquización provisoria y revisable entre los objetivos en pugna. En las circunstancias actuales, el aumento de la circulación social durante la primavera y el verano, que en el corto plazo trajo alivio económico y mental a los ciudadanos, en el mediano plazo puede producir una catástrofe humanitaria: un panorama calcado en Argentina y otras latitudes.

Las fronteras con Brasil, Uruguay, Chile y Paraguay titilan en rojo, incluso con transmisión de nuevas cepas más contagiosas, como la de Manaus, que ya circula de manera comunitaria en Argentina, a lo que se sumará el factor estacional desfavorable: en suma, "la tormenta perfecta", como describió la situación un reconocido infectólogo, ante los medios.

"Esta no es una decisión que pueda ser tomada sólo desde la racionalidad instrumental, calculando costos y beneficios - la ecuación es imposible: ¿cuántos argentinos muertos valen un punto del PBI?- sino que implica la ponderación prudente y global de todas las áreas afectadas por la pandemia, a la luz de la evidencia científica disponible y de los valores políticos y humanitarios que se desea potenciar. No hay crecimiento económico posible ni mejoramiento de la educación pública a largo plazo con un sistema sanitario colapsado. Esto es obvio para todos los gobiernos, ya sea de países centrales o periféricos, conservadores o progresistas, que han establecido restricciones muy fuertes a la circulación, incluyendo la suspensión de las clases presenciales por semanas o meses, frente al avance de las nuevas olas de la pandemia en 2021", señaló Barberis.



Por citar algunos ejemplos del llamado "Primer Mundo", Reino Unido, que lleva adelante una de las mayores campañas masivas de vacunación a nivel mundial combinada con cuarentenas estrictas recién comienza a distender a mediados de este mes las medidas restrictivas vigentes vinculadas a la segunda ola del Covid desatada durante el verano boreal; en tanto que el director de la Organización Mundial de la Salud para Europa, Hans Kluge, declaró a mediados de abril de este año que la situación sigue siendo "grave" para el Viejo Continente y aclaró que "signos tempranos de caída de contagios no es lo mismo que tasas bajas de transmisión", al tiempo que recordó que la región, una de las privilegiadas a nivel global en la distribución de vacunas, "acaba de superar el millón de muertos y cada semana registra 1,6 millones de casos de coronavirus, lo que equivale a 160 por minuto".

Retomando el análisis del papel estatal en el difícil equilibrio entre cuidado de la salud y sostenimiento de la actividad económica, Barberis consideró: **El objetivo del Estado es buscar el bien común, como una instancia de mediación y negociación justa entre los intereses muchas veces legítimos, y en cualquier caso locales, de los distintos sectores sociales. Los empresarios del sector gastronómico, los dueños de las escuelas privadas y otros sectores de la sociedad seguramente presionen por la conservación de las libertades de circulación de las que dependen sus empresas particulares. El problema con los intereses sectoriales no es que sean ilegítimos, sino que no tienen (ni tienen por qué tenerlo) el bien común en consideración. Sólo desde una ideología neoliberal ingenua podría imaginarse que los intereses unilaterales de los agentes sociales individuales deberían armonizarse y dirigirse naturalmente, sin intervención del Estado, hacia el bien común. Los límites del accionar estatal están establecidos por los mecanismos institucionales de control entre los poderes y las jurisdicciones que lo componen, y por las representaciones democráticamente elegidas (al menos en el caso del poder Ejecutivo y Legislativo) que controlen esos mecanismos institucionales".**

La especialista Teodori, por su parte, expresó: "Con la pandemia se ve claramente la dificultad de pensar en términos de comunidad. Me parece que aunque haya tan rica producción por parte de las ciencias sociales en Salud, hoy notamos que su integración a la gestión es limitada como para comprender realmente el fenómeno e incidir con nuestros desarrollos, en las decisiones que se toman. **Respecto a las quejas de ciertos sectores frente a restricciones de circulación y limitación de actividades recreativas y**

educativas creo que es lamentable, pero la derecha ha perfeccionado su capacidad de comunicar 'slogans' automáticos y sin sustento que se replican con gran facilidad y requieren que los gestores más lúcidos inviertan horas en intentar infructuosamente rebatirlos con argumentos racionales. La derecha no necesita de la racionalidad, por el contrario ante los sentimientos de temor, frustración y desasosiego que experimenta la población, logra capturar esas emociones y las condensa en pegadizos discursos de odio y segregación".

Con 59 mil muertos por la pandemia para la fecha de las nuevas restricciones de la segunda ola, Argentina contó con un activo a favor que fue que no se "naturalice" la muerte en las calles o en las puertas de los hospitales de cientos o miles de personas como sucedió en otros países, debido a que la oportuna adecuación de los equipamientos de salud en 2020 permitió que el sistema no colapsara, lo que ahora sí corre alto riesgo, según proyecciones de expertos.

La gran pregunta desde la dimensión ética será si como sociedad precisamos presenciar pilas de cadáveres en guardias o veredas que no lograron recibir atención, para así contrarrestar tardíamente la actitud de indiferencia e incluso hostilidad hacia las medidas preventivas y sanitarias, al menos de una porción de la población, incentivada 24 horas al día por poderosos conglomerados de comunicación que asumieron directamente una postura criminal.

LÓGICA CAPITALISTA PREDOMINANTE EN DISTRIBUCIÓN DE VACUNAS

Siempre según estadísticas oficiales computadas hasta el 16 de abril último, Argentina obtuvo y distribuyó 7.248.208 dosis de vacunas y ya se aplicaron 5.874.864, por lo que más del 10 por ciento de la población fue inmunizada: el 64,1% de la población mayor de 80 años, el 58,4% de la población entre 70 y 79, y el 21,5% entre 60 y 69 fueron inculados al menos con la primera dosis.

Argentina se ubica así entre los 21 países que están vacunado en mayor proporción a su población y dentro de este grupo apenas unos diez países, los más ricos, acaparan el 80% del stock de vacunas disponibles.

"La Humanidad necesita alrededor de 11 mil millones de dosis de vacuna contra el coronavirus para inmunizar al 70% de la población mundial, asumiendo dos dosis por persona. Hasta enero de 2021, se habían confirmado pedidos (pero no entregas) de 8600 millones de dosis. Unos 6.000 millones de estos se destinarán a países de ingresos medianos o altos. Las naciones más pobres, que representan el 80% de la población mundial, hasta ahora tienen acceso a menos de un tercio de las vacunas disponibles¹. Las empresas y los países más ricos señalan que ya están donando vacunas al programa COVAX, que espera vacunar al 20% de los grupos más vulnerables en los países más pobres. Sin embargo, COVAX no logrará alcanzar su máximo potencial antes de que los países más ricos hayan vacunado completamente a su propia gente", precisó Barberis.

Si se habla en estricta justicia, un levantamiento (ni siquiera definitivo, sino por tiempo limitado) de los derechos de propiedad intelectual relacionados con COVID-19 podría contribuir a acelerar el fin de la pandemia. Si bien hay momentos en que la competencia ayuda a la investigación y la innovación científica; también existen contextos en los que lo racional es evitar el principio de competencia por un bien mayor, nada menos que la supervivencia de la especie, por encima de la lógica

¹ "It's time to consider a patent reprieve for COVID vaccines", Editorial de Nature, 592(7), 30 de marzo de 2021.

capitalista.

"Las vacunas se convirtieron en un gran analizador de este momento histórico. A través de ellas se revela por un lado la acelerada capacidad de producción de la ciencia a nivel global, pero al mismo tiempo su clara subordinación a los intereses comerciales de las corporaciones farmacéuticas. Por otro lado se desenmascaran las históricas y permanentes contiendas geopolíticas y las posibilidades reales de los pueblos de ejercer una verdadera soberanía, donde algunos países pueden acceder a una cantidad de vacunas como para inmunizar al triple de su población y otros a ninguna dosis", analizó Teodori.



Desde el punto de vista ético las vacunas en el actual contexto mundial deberían ser consideradas un bien de la humanidad, siendo producidas y distribuidas por fuera de las reglas estrictas del mercado, pero esto apenas suena como una expresión idealista de buenos deseos que choca con la realidad imperante, sin que gobiernos ni organismos internacionales ni siquiera planteen hasta ahora la cuestión de liberar o al menos flexibilizar patentes: sólo el tiempo expondrá las reales consecuencias de estas acciones y omisiones, que ya pueden medirse en millones de muertes y el acecho de la aparición de nuevas cepas resistentes en cualquier punto del planeta.

Dentro de este marco global bastante aciago, como estado nacional, Argentina procuró ordenar la adquisición de vacunas bajo la ley 27.573 aprobada por el Congreso Nacional en noviembre de 2020 y tempranamente negoció con distintos proveedores la compra de partidas de Sputnik V, Oxford/AstraZeneca, Sinopharm, las citadas Covax y estudia nuevos contratos con laboratorios en Cuba e India.

La mejor noticia hasta el momento en la materia se conoció el 20 de abril último cuando se confirmó que el Centro Gamaleya y el Fondo Ruso de Inversión Directa (RDIF) autorizaron y se hallan en etapa de análisis de las primeras 21 mil vacunas Sputnik V, fabricadas con transferencia de tecnología por el laboratorio Richmond de la provincia de Buenos Aires. Sin dudas, un paso gigantesco para Argentina como primer país productor de vacunas contra el Covid de América Latina, en el sentido de la soberanía sanitaria, que permitirá, según lo previsto, una primera producción mensual de un millón de dosis en el mes de junio, con una expansión posterior hasta las cinco millones de dosis mensuales con el objetivo de abastecer al país y a la región.

A los medios que martillan que no existe un plan de vacunación dentro del país y que

faltan dosis, se les debe contestar que desde que se iniciaron las vacunaciones jamás se detuvieron, aunque sí se produjeron reprogramaciones de algunos turnos y postergaciones de entregas de partidas comprometidas con el país, tal como ocurrió en todo el mundo. Al logro muy valioso de la continuidad de las vacunaciones contribuyó la estrategia oficial de operar con varios contratos de proveedores en forma simultánea.

Justamente las actuales medidas restrictivas apuntan otra vez a ganar tiempo: en 2020 sirvieron para conseguir adecuar un sistema sanitario destruido luego de cuatro años de recortes del gobierno de Mauricio Macri, y este año procuran aumentar el número de población vacunada e inmunizada con el flujo de dosis que ingresan a Argentina sin que antes colapsen hospitales y sanatorios, en especial en el AMBA, con un número fuera de control de contagios.

La doctora en Filosofía de la UBA, investigadora del CONICET y especialista en Bioética, Laura Belli explicó: “La liberación de las patentes de las diferentes vacunas podría ser un primer paso en favor de mejorar la calidad en salud de todos los países del mundo. No alcanza sólo con eso, dado que también se requeriría que estuvieran las condiciones dadas para que los países menos aventajados pudieran producir vacunas (algo para lo que se necesita infraestructura e inversión), pero es un reclamo más que atendible. La pandemia como un problema ‘local’ es un enfoque que trae muchos problemas, pensar la salud de manera restringida a los diferentes países y no de manera global, es problemático porque esto no hace más que profundizar inequidades. Entonces se requieren soluciones coordinadas y colaborativas internacionales. Dicho esto, los intereses que están en juego detrás de las patentes -que son intereses puramente económicos de organismos privados, mayormente farmacéuticas- hacen que sea difícil que suceda. Y el reclamo no llega a los gobiernos o los organismos internacionales, porque ellos también tienen intereses ligados a estas compañías. El *lobby* de la industria farmacéutica en gran parte del mundo -incluido nuestro país- es muy fuerte e influye en gran parte de las decisiones a nivel salud”.

¿CAMBIO DE ÉPOCA Y CRISIS DE VALORES?

Apenas en las primeras dos décadas del siglo XXI se produjeron más de media docena de episodios pandémicos y/o de epidemias graves (Sars, Ebola, MERS, Gripe aviar H1N1, entre otros) que encienden las alarmas de un panorama que llegó para repetirse.

No sólo la mayor frecuencia y gravedad de las epidemias, sino también la crisis del cambio climático y la reducción sostenida de la biodiversidad del planeta señalan fuertemente los peligros para nuestra especie involucrados en el modo de concebir la relación del ser humano con la producción de su vida material, con los otros seres vivos y con el medio ambiente.

"No se puede entender la aparición de nuevas pandemias, inundaciones e incendios imparables sin considerar la creciente tala de especies y destrucción de ecosistemas naturales para el monocultivo o para algún otro tipo de explotación económica insostenible. No es casual que la peor gestión de la pandemia en el mundo, que es la de la administración de Jair Bolsonaro en Brasil, coincida con la peor gestión ambiental. La primera mitad del siglo XXI será determinante para el futuro de la sustentabilidad de la vida humana en la Tierra, por lo que la agenda del medio ambiente deberá ser incorporada como un eje central por cualquier administración con voluntad de gobierno. Es posible -aunque cada vez haya menos tiempo- detener y quizás revertir el patrón actual de desarrollo. En parte depende por supuesto de la toma de conciencia individual y la incorporación de prácticas de cuidado individuales, pero en buena medida depende de las decisiones políticas de los países de ingresos medianos y altos. El hecho de

que el negacionismo del cambio climático haya estado en el centro de la última campaña electoral norteamericana es una buena señal en esa dirección", dijo Barberis.

Belli, en el mismo sentido, consideró que **“los cultivos intensivos, la deforestación para plantaciones o cría intensiva de animales, la pérdida de biodiversidad que resulta de estas intervenciones humanas a gran escala, el cambio climático, el uso excesivo de antibióticos en la industria agropecuaria y muchas otras prácticas cada vez más utilizadas son los principales factores que favorecen la proliferación de nuevas enfermedades zoonóticas. Sumado a esto, las peligrosas condiciones laborales y de vivienda, falta de acceso a agua potable y salud de quienes trabajan en estos entornos hacen que se dé la situación ideal para el surgimiento y rápida propagación de virus como el causante de esta situación. Entonces, modificar estas prácticas es fundamental si queremos evitar o reducir la emergencia de nuevas enfermedades y que estas se conviertan en futuras epidemias y pandemias. Pero eso requiere de un cambio profundo en el modelo de producción, reproducción y consumo actual”**.

“Además del problema ambiental que puso de manifiesto esta pandemia, también quedaron en evidencia los problemas de la economía mundial y las pocas herramientas que se tienen para mitigar el impacto de situaciones como la presente. Esto nos obliga a repensar nuevas maneras de producir, de distribuir y de consumir, si lo que queremos es un mundo más justo, especialmente para aquellas personas que cargan con los aspectos más duros de esta crisis mundial. **Esta segunda ola de contagios que estamos atravesando en nuestro país va a tener un impacto aún mayor en la organización social del cuidado y en las condiciones de vida de nuestra población, y va a golpear con mayor fuerza a las mujeres y otras identidades subalternizadas, profundizando la situación estructural de desigualdad de género. Son estos grupos quienes cargan principalmente con las tareas de cuidado informales no remuneradas, que incluye el cuidado de las infancias, personas mayores, personas con discapacidad y cuidados en salud en general. Esta dedicación que en estos tiempos se vuelve casi exclusiva, causa desventajas sistemáticas y posteriores dificultades de inserción al mercado laboral. Es decir, las consecuencias negativas de la pandemia son también a futuro y eso hace necesario que los Estados tomen medidas no sólo para tratar de resolver los problemas urgentes, sino también pensando en qué va a suceder después”**, concluyó Belli

LA VIGENCIA DEL MITO DE PANDORA

A esta altura resulta evidente que tanto el país, como el mundo entero, no saldrán sin profundos daños de esta tragedia pero desde algunos sectores, con claras intencionalidades políticas y electorales, se está apostando fuerte a que le vaya peor a la comunidad en su conjunto y poder así adjudicarle al gobierno nacional el estado general de situación, como responsable de todos los males, por presunta impericia y gestión deficiente.

Estos sectores buscan un provecho pequeño, miserable, en medio de decenas de miles de muertos, familias devastadas y otras decenas de miles de personas que sobrevivirán con secuelas todavía no bien dimensionadas.

Los contrastes son marcados entre los adultos mayores, felices por haber sido inmunizados, en campañas como la de la provincia de Buenos Aires, que puede superar las cien mil inoculaciones diarias y la cobertura mediática de dos días seguidos, como tema exclusivo, de una aspirante a modelo que se saltó la fila al falsear los datos para recibir una vacuna en Merlo. Cuestión de prioridades y creación intencionada de confusión desde los medios de desinformación.

En otro plano, Teodori advirtió: "Tenemos potencial para alcanzar una acabada comprensión de los imaginarios de determinados grupos sociales como pueden ser las

personas mayores o lxs jóvenes o pensar por ejemplo el confinamiento en clave de los barrios vulnerados. El valor de la comunidad, de pensarse como parte de un todo, de tomar medidas para el cuidado de lxs otrxs no es algo que se promueva actualmente en nuestras sociedades occidentales y tampoco resulta una tendencia generalizada en el campo de la salud. Con mucha crudeza advertimos la vigencia y el vigor que tiene el modelo médico hegemónico. Su tendencia a individualizar reconocida en la relación sujeto de la atención - profesional de salud se trasluce en las perspectivas de las políticas sanitarias destinadas a los colectivos".

Y la socióloga agregó: "Desde las ciencias sociales desde hace más de 30 años hemos estudiado los aportes de Eduardo Menéndez respecto de los diferentes modos de atender la salud que tienen los conjuntos sociales. **Desde la teoría hemos valorado lo que implica la auto atención, hemos comprendido el papel central de las comunidades y de los sujetos en la producción y recuperación de su salud pero hoy, en el contexto de la pandemia del COVID, vemos que desde los sistemas de salud no se ha valorado lo suficiente esa dimensión o se la ha utilizado como una herramienta de responsabilización individual.** En los últimos meses se ha puesto un enorme énfasis en que la solución a la pandemia viene de la mano de la vacuna. Se ha depositado una fe ciega y se ha tomado a este producto de la biomedicina como a una suerte de talismán y eso nos ha hecho dejar de valorar que las estrategias más efectivas como el uso de tapabocas, el mantener distancia social, la ventilación de ambientes, tienen que ver con los cuidados colectivos y con la auto atención. Cuando observamos que no alcanzan las vacunas para inmunizar a toda la población y que su efectividad no radica en evitar la transmisión total del virus, se requiere volver a confiar en los cuidados comunitarios y tal vez sea un poco tarde".

La especialista en Bioética Belli consideró por su parte que **"la evidencia con la que ya contamos de los efectos de esta pandemia es más que suficiente para obligarnos a repensar el orden económico mundial y la necesidad de cambiar hacia modelos más justos, realmente globales y en los que se modifique nuestra relación son los entornos naturales. También es urgente modificar cómo se piensa la salud global: la cobertura médica es un 'derecho humano' y debe haber una obligación a los Estados para garantizar el acceso justo y equitativo a los cuidados en salud. Y, estrechamente unido a este derecho, tenemos que repensar la importancia que se da al derecho a vivir en un ambiente sano; esta es una crisis sanitaria derivada de la explotación industrial de los animales para consumo y la pérdida de biodiversidad por expansión de las fronteras agropecuarias"**.

"Me gustaría poder afirmar que vamos a estar mejor. No lo sé. Creo que esta situación que estamos viviendo debería enseñarnos que no podemos seguir con la lógica individualista del liberalismo actual, sino que debemos comenzar a pensar en relaciones comunitarias, especialmente desde una perspectiva de ética relacional. El capitalismo enfrenta hoy tres grandes crisis: la sanitaria, la económica y la climática. La respuesta no puede venir desde dentro del mismo sistema que causó esta pandemia. Es hora de repensar nuevas maneras de relacionarnos como Humanidad, incluyendo al entorno como parte constitutiva de nuestras vidas", concluyó.

La Humanidad enfrenta hoy el mismo dilema del mito griego de la caja de Pandora, pues a este paso el panorama indica que soltamos casi todos los males del mundo (o buena parte al menos) y, apelando a nuestro raciocinio e inteligencia como la actual especie dominante de la Tierra, nos quedará solamente la esperanza -aquel último recurso que jamás se pierde-, para torcer el rumbo de un futuro marcado por comprobadas recetas sin remedio.

Contacto de Prensa:

Observatorio Universitario de Buenos Aires
ouba@filo.uba.ar

Responsable de contenidos: LIC. Andrés Cárdenas - Secretaría General (FFyL - UBA)

Bibliografía / Producción de especialistas para profundizar en la materia

Harris, D. N., Ziedan, E., & Hassig, S. (2021). The Effects of School Reopenings on COVID-19 Hospitalizations. National Center for Research on Education Access and Choice.

[“Plan Estratégico para la vacunación contra la COVID-19 en Argentina”](#). Ministerio de Salud de la Nación.

“Evidence summary: COVID-19 - children, young people and education settings”, Department of Education, UK.

British Academy (2021), *The COVID decade: Understanding the long-term societal impacts of COVID-19*, The British Academy, London.

Grimson et al. (2020) [El futuro después del COVID-19](#). Jefatura de Gabinete de la Nación.

Esquinas, M. F. (2020). Sociología y Ciencias Sociales en tiempos de crisis pandémica. *Revista de Sociología de la Educación-RASE*, 13(2), 105-113.

Arantxa Tirado, Tamara Lajtman, Aníbal García Fernández, Gabriela Montañó y Silvina Romano (2021) “La vacuna contra el Covid-19 y América Latina”. Informe CELAG.

Haug, N., Geyrhofer, L., Londei, A., Dervic, E., Desvars-Larrive, A., Loreto, V., ... & Klimek, P. (2020). Ranking the effectiveness of worldwide COVID-19 government interventions. *Nature human behaviour*, 4(12), 1303-1312.

Auger, K. A., Shah, S. S., Richardson, T., Hartley, D., Hall, M., Warniment, A., ... & Thomson, J. E. (2020). Association between statewide school closure and COVID-19 incidence and mortality in the US. *Jama*, 324(9), 859-870.

Ismail, S. A., Saliba, V., Bernal, J. L., Ramsay, M. E., & Ladhani, S. N. (2021). SARS-CoV-2 infection and transmission in educational settings: a prospective, cross-sectional analysis of infection clusters and outbreaks in England. *The Lancet Infectious Diseases*, 21(3), 344-353.

Marcia Angell. La verdad acerca de la industria farmacéutica. Editorial Norma, 2006.

María Casado (Coord.) Dossier monográfico “Cuestiones bioéticas de la pandemia COVID-19”, en *Rev Bio y Der*, nro 50, 2020.

Eduardo L. Menéndez, Consecuencias, visibilizaciones y negaciones de una pandemia: los procesos de autoatención, *Salud Colectiva*: Vol. 16 Núm. 3 (2020): 31-49 <https://doi.org/10.18294/sc.2020.3149>