

# Ética de investigación y asignación de recursos en tiempos de covid-19

Mariana Cabral Schweitzer<sup>1</sup>, Beatriz da Costa Thome<sup>1</sup>

1. Universidade Federal de São Paulo, São Paulo/SP, Brasil.

## Resumen

El propósito de esta reflexión es incluir principios éticos en la discusión sobre la asignación de recursos en tiempos de covid-19. Se trata de un estudio que presenta noticias y documentos recientes sobre el uso de recursos en la pandemia y sobre principios como justicia, autonomía y beneficencia. La comprensión de que todos los seres humanos son dignos de respeto, solidaridad y protección puede ayudar a allanar el camino para acelerar el control de la pandemia para todos.

**Palabras clave:** Infecciones por coronavirus. Bioética. Justicia social.

## Resumo

### Ética em pesquisa e alocação de recursos em tempos de covid-19

O objetivo desta reflexão é incluir princípios éticos na discussão sobre alocação de recursos em tempos de covid-19. Este estudo apresenta notícias e documentos recentes sobre uso de recursos na pandemia, e princípios como justiça, autonomia e beneficência. A compreensão de que todos os seres humanos merecem respeito, solidariedade e proteção pode ajudar a trilhar caminhos que acelerem o controle da pandemia para todos.

**Palavras-chave:** Infecções por coronavírus. Bioética. Justiça social.

## Abstract

### Research ethics and resource allocation in times of covid-19

The purpose of this reflection is to include ethical principles in the discussion on resource allocation in times of covid-19. This study presents recent news and documents on the use of resources in the pandemic and principles such as justice, autonomy and beneficence. The comprehension that all human beings are worthy of respect, solidarity and protection can help pave the way for accelerating pandemic control for all.

**Keywords:** Coronavirus infections. Bioethics. Social justice.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

En su libro *Justice*<sup>1</sup>, Michael J. Sandel presenta la comprensión de Immanuel Kant de la justicia como la preservación de los derechos humanos, independientemente del lugar en el que vivan las personas y a pesar del conocimiento, interés u objetivo que uno tenga hacia otro, simplemente porque son humanos y dignos de respeto. Según Sandel<sup>1</sup>, la concepción de Kant es contraria a la idea de que los seres humanos sean utilizados como instrumentos de felicidad colectiva, tal como propone el utilitarismo y defiende John Stuart Mill. La contradicción se refiere al intento de basar los valores morales en intereses o deseos personales, como la felicidad o la utilidad, ya que están determinados por fuerzas externas o necesidades circunstanciales. De acuerdo con Kant, para actuarse de forma autónoma las actitudes no deben basarse en necesidades particulares, sino en una forma de tratar a la humanidad como un fin, en oposición a los meros medios.

En un mundo en el que las diferentes teorías se disputan los argumentos morales, debemos profundizar en los valores sociales para defender los derechos a la salud y al cuidado. En este sentido, debemos mejorar nuestras discusiones y comprensión de la justicia<sup>1</sup>, la solidaridad<sup>2</sup> y la responsabilidad social<sup>3</sup>, incluso en un contexto en el que el utilitarismo prevalece sobre el kantismo en general –el primero basado en la idea de promover la felicidad y minimizar el sufrimiento (pero solo para algunas personas)<sup>4</sup>.

La autonomía, la beneficencia y la no maleficencia desempeñan un papel importante en esta discusión, la primera considerada desde una ética deontológica kantiana y las otras como utilitarias. Mandal, Ponnambath y Parija<sup>5</sup> defienden que la deontología estaría más centrada en el paciente y el utilitarismo estaría más relacionado con la sociedad, mientras que un equilibrio entre estas dos perspectivas podría aportar mayor armonía y justicia a la práctica médica. Sin embargo, Dawson y Jennings<sup>2</sup> nos incitan a ir más allá de estos principios para aportar solidaridad a la ética de la salud pública.

Los profesionales de la salud y los investigadores deberían sentir la misma indignación que ha mostrado Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), por la declaración de un médico francés que justifica la realización de experimentos para

desarrollar una vacuna contra el covid-19 en una población africana<sup>6</sup>. Esta justificación es deshumanizadora y pone en riesgo la autonomía de todo un continente. ¿Por qué la vulnerabilidad puede justificar la realización de pruebas pero no dar prioridad a la vacunación de las mismas personas?

El doble estándar ético en los ensayos clínicos multinacionales es un ejemplo de imperialismo moral y de pensamiento colonialista persistente que debe ser rechazado<sup>7</sup>. Por ello, el objetivo de este artículo es destacar algunos aspectos fundamentales para orientar la ética de la investigación y la asignación de recursos en la pandemia del covid-19.

## Ética de la investigación

Desde 1964, la *Declaración de Helsinki*<sup>8</sup> ha sido aceptada internacionalmente como la piedra angular democrática y ecuatoria de la investigación científica con seres humanos. Sin embargo, el impacto del fundamentalismo económico ejercido por los países ricos condujo a un inevitable doble estándar ético, exponiendo a las comunidades de los países pobres a una vulnerabilidad, discriminación y exclusión social aún mayores<sup>9</sup>.

Este fundamentalismo ha influido en la revisión de la *Declaración de Helsinki* sin proteger completamente a los participantes humanos en los países de ingresos bajos y medios, facilitando su abuso y explotación, así como la externalización de los riesgos (como propuso el médico francés<sup>6</sup>), y generando menos beneficios para ellos<sup>10</sup>.

El *Informe Belmont*<sup>11</sup> presenta los principios de autonomía, beneficencia y justicia relacionados con la investigación científica con seres humanos. El primer principio es respetar la autonomía de las personas y proteger aquellas cuya autonomía se ve reducida. Por persona autónoma se entiende un individuo capaz de decidir sobre sus objetivos personales y actuar bajo la dirección de esta decisión. El concepto de autonomía del informe es empírico: una acción solo se convierte en acción autónoma tras el consentimiento informado. La beneficencia significa no causar daño, maximizar los beneficios y minimizar los riesgos. En cuanto a la justicia, Sandel<sup>1</sup> señala que los utilitaristas la definen en base a la “maximización” de las oportunidades; la “distribución justa” de John Rawls puede considerarse deontológica;

y Aristóteles propone que las personas iguales deben ser tratadas igualmente.

Estos principios han recorrido un largo camino, siguiendo los cambios sociales, culturales y económicos de la sociedad, y se trataron principalmente en la *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos*, principalmente en su artículo 10.º: *Se habrá de respetar la igualdad fundamental de todos los seres humanos en dignidad y derechos, de tal modo que sean tratados con justicia y equidad*<sup>12</sup>. Sin embargo, los desafíos para aplicar estos principios, teniendo en cuenta los aspectos sanitarios, sociales y ambientales, siguen siendo enfrentados por personas de todo el mundo<sup>12</sup>.

### Asignación de recursos

El Consejo Nuffield de Bioética<sup>13</sup> ha publicado recientemente el informe *Research in global health emergencies: ethical issues* (“Investigación en emergencias sanitarias mundiales: cuestiones éticas”) para guiar la investigación en situaciones de emergencia, ampliando los principios fundamentales del Informe Belmont con una “brújula ética” basada en la igualdad de respeto, la equidad y la ayuda a la reducción del sufrimiento. El documento también presenta cuestiones éticas para orientar el desarrollo de los planes de investigación con el covid-19: solidaridad, participación de la comunidad, intercambio de datos y transparencia, establecimiento de prioridades y apoyo a los profesionales de la salud<sup>14</sup>.

Además, Emanuel y colaboradores analizaron las propuestas de distribución de recursos en pandemias y otros escenarios de escasez absoluta y las estructuraron sobre *cuatro valores fundamentales: maximizar los beneficios producidos por los recursos escasos, tratar a las personas por igual, promover y recompensar el valor instrumental* [profesionales de la salud, por ejemplo] y *dar prioridad a los más desfavorecidos*<sup>15</sup>. Estos procedimientos deben ser transparentes para garantizar la confianza del pueblo en la justicia. Los autores también destacan el consenso de que la riqueza de una persona no debe determinar quién vive o muere, y están en desacuerdo con la idea de atender primero a quien llega primero, ya que puede generar pánico y violencia<sup>16</sup>.

Es imprescindible actualizar estas directrices para deconstruir el discurso del colonizador que intenta justificar la utilización de las poblaciones africanas como conejillos de indias humanos, situando a todo el continente en una posición de inferioridad y despreciando su autonomía y existencia. El experimento Tuskegee<sup>17</sup>, el infame estudio sobre la sífilis, es un ejemplo de población afroamericana que se deja sin tratar para estudiar la historia natural de una enfermedad. El riesgo aumenta en una situación de pandemia, teniendo en cuenta todos los impactos causados por el covid-19 en el mundo. Por ello, los profesionales de la salud y los investigadores deben continuar en la lucha incesante por garantizar una investigación ética para cada individuo, especialmente para las poblaciones vulnerables.

### Prioridad de las vacunas

Con el desarrollo de vacunas contra el covid-19, surgen algunos interrogantes sobre las poblaciones prioritarias y la lógica que conlleva. El Grupo de Trabajo de la OMS sobre Ética y Covid-19<sup>18</sup> afirma que un sistema justo genera solidaridad, confianza, transparencia, inclusión, coherencia y responsabilidad. Los países deberían colaborar a nivel mundial para mitigar el brote, y las vacunas deberían asignarse para maximizar los beneficios, considerando a las personas que corren el riesgo de infectarse y enfermar gravemente, seguidas de aquellas que, si se vacunan, ayudarían a detener la propagación del virus. Además, hay que tener en cuenta a quienes se ofrecieron como voluntarios para participar en investigaciones destinadas a desarrollar vacunas.

Sin embargo, muchos países de ingresos altos (y algunos de ingresos medios) están haciendo acuerdos de compra directa de vacunas con compañías farmacéuticas para garantizar un suministro suficiente para vacunar a su población un par de veces, en algunos casos<sup>19</sup>. Estos acuerdos reflejan lo que se ha denominado “nacionalismo de las vacunas”<sup>20</sup>, lo que implica que algunas naciones ricas pueden tener el primer acceso a las vacunas a pesar de los reclamos reales de quienes más lo necesitan, como los ancianos, las personas con comorbilidades y los profesionales de la salud. Esta situación ya ha ocurrido antes, cuando se desarrollaron vacunas contra H1N1 y los países ricos

acapararon el suministro y solo después los países africanos tuvieron acceso a ellas.

Además, los precios y las condiciones necesarias para ofrecer las vacunas desarrolladas también fomentan la desigualdad. Los países emergentes, como India y Sudáfrica, pidieron la suspensión de las normas sobre patentes de vacunas, medicamentos, pruebas y tratamientos contra el covid-19 hasta que se alcance la inmunidad colectiva en la población mundial. La Organización Mundial del Comercio lidera la negociación, con el apoyo de la OMS. Sin embargo, Brasil no se adhirió al proyecto<sup>21</sup>.

### Acceso equitativo

El utilitarismo, el imperialismo, el pensamiento colonialista y el fundamentalismo económico pueden ayudar a entender por qué surgen movimientos como el nacionalismo vacunal (“primero la felicidad de mi país”). Solo los derechos humanos universales valorados por el kantianismo, la solidaridad en la sanidad pública y el “reparto equitativo” de la justicia pueden ayudar a controlar el covid-19 a medio plazo, es decir, *nadie está a salvo hasta que todos estén a salvo*<sup>22</sup>. El programa ACT-Accelerator<sup>22</sup> (Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la Covid-19) de la OMS defiende la colaboración mundial para acelerar el desarrollo, la producción y el acceso equitativo a las pruebas, los tratamientos y las vacunas de covid-19. La iniciativa *Covax Facility* es el pilar del ACT-Accelerator, cuyo objetivo es garantizar una distribución justa de vacunas<sup>23</sup>.

Sin embargo, los programas aislados podrían no ser suficientes para cambiar las raíces sociales y económicas que causan la vulnerabilidad en áreas geográficas y comunidades específicas. Los investigadores latinoamericanos proponen el “principio de protección”<sup>24</sup> como herramienta conceptual y analítica para abordar los problemas morales relacionados con la salud pública, especialmente en los casos de vulnerabilidad y privación, que actualmente se destacan por su relevancia en la pandemia. Este principio requiere una clara identificación de los objetivos (qué debe protegerse) y de los actores implicados (quién debe proteger y a quién se dirigirá la protección) en su aplicación, siendo así suficiente para justificar las políticas públicas y su análisis moral<sup>3</sup>.

En este sentido, la bioética de intervención también surgió como una propuesta antihegemónica en el escenario latinoamericano de los años noventa<sup>25</sup>. Promueve una reflexión contextualizada, centrada en la dimensión social y en consonancia con los dilemas vividos en la salud pública. La priorización de políticas y soluciones que respondan a las necesidades de la población es fundamental en tiempos de pandemia, especialmente cuando tenemos impactos exacerbados en los más vulnerables, como el desempleo y la disminución de los ingresos. Las decisiones tomadas por los gobiernos deben favorecer al mayor número de personas para garantizar el ejercicio de la ciudadanía por parte de todos.

Solo juntos podremos avanzar en estos tiempos difíciles. Aunque 180 naciones y economías están involucradas en la iniciativa Covax, sigue habiendo en financiamiento una brecha significativa que, si no se trata, socavarán en gran medida el papel de Covax en el suministro de vacunas a países de ingresos bajos y medios<sup>26</sup>. A medida que los desafíos continúan creciendo, el control del covid-19 puede y debe acelerarse con iniciativas como Covax, pero todos deben respaldarlas y apoyarlas sinceramente.

### Consideraciones finales

La justicia, la autonomía y la beneficencia son los principios más citados para guiar los argumentos éticos. Sin embargo, los merecedores de la justicia, la autonomía y la beneficencia siguen en discusión cuando surgen situaciones críticas, como la actual provocada por el covid-19. La comprensión de que todos los seres humanos merecen respeto, solidaridad y protección puede ayudar a allanar el camino para acelerar el control de la pandemia para todos.

Una última reflexión es aprovechar esta situación para reflexionar sobre los modos de vida que ponen en riesgo la supervivencia de las personas, las comunidades y el planeta. Reducir los riesgos y las amenazas a la salud pública en la interfaz hombre-animal-ecosistema es la propuesta de la iniciativa “*One Health*” de la OMS. Teniendo en cuenta las medidas de los gobiernos para garantizar la supervivencia de la población, este podría ser también el momento de validar políticas para garantizar los recursos del planeta y rescatar la ética de toda forma de vida.

## Referencias

1. Sandel MJ. *Justiça: o que é fazer a coisa certa?* 18ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2015.
2. Dawson A, Jennings B. The place of solidarity in public health ethics. *Public Health Rev* [Internet]. 2012 [acesso 2 dez 2020];34:4. DOI: 10.1007/BF03391656
3. Schramm FR, Kottow M. Princípios bioéticos em saúde pública: limitaciones y propuestas. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2001 [acesso 30 nov 2020];17(4):949-56. DOI: 10.1590/S0102-311X2001000400029
4. Neves DA. O critério utilitarista será adequado para situação de risco? *Rev Bras Saúde Mater Infant* [Internet]. 2010 [acesso 2 ago 2020];10(supl 2):347-53. DOI: 10.1590/S1519-38292010000600012
5. Mandal J, Ponnambath DK, Parija SC. Utilitarian and deontological ethics in medicine. *Trop Parasitol* [Internet]. 2016 [acesso 30 nov 2020];6(1):5-7. DOI: 10.4103/2229-5070.175024
6. Coronavirus: Africa will not be testing ground for vaccine, says WHO. *BBC News* [Internet]. 6 abr 2020 [acesso 22 jul 2020]. Disponível: <https://bbc.in/2NgvBQa>
7. Hellmann F, Williams-Jones B, Garrafa V. Covid-19 and moral imperialism in multinational clinical research. *Arch Med Res* [Internet]. 2020 [acesso 30 jul 2020];51(6):572-3. DOI: 10.1016/j.arcmed.2020.04.017
8. World Medical Association. WMA declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects [Internet]. 2013 [acesso 16 fev 2021]. Disponível: <https://bit.ly/2rJdF3M>
9. Garrafa V, Prado MM. Mudanças na Declaração de Helsinki: fundamentalismo econômico, imperialismo ético e controle social. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2001 [acesso 2 dez 2020];17(6):1489-96. DOI: 10.1590/S0102-311X2001000600020
10. Hellmann F, Verdi M, Schlemper B Jr, Garrafa V. The revised Declaration of Helsinki: cosmetic changes do not protect participants in poor countries. *J R Soc Med* [Internet]. 2016 [acesso 30 nov 2020];109(10):367. DOI: 10.1177/0141076816661323
11. United States of America. Department of Health, Education, and Welfare. Office of the Secretary. The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. The Belmont Report: ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research [Internet]. Washington: Department of Health, Education, and Welfare; 1979 [acesso 30 jul 2020]. Disponível: <https://bit.ly/374f5Kh>
12. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Declaração universal sobre bioética e direitos humanos [Internet]. Paris: Unesco; 2006 [acesso 30 jul 2020]. Disponível: <https://bit.ly/3jG6Nxt>
13. Nuffield Council on Bioethics. Research in global health emergencies: ethical issues [Internet]. London: Nuffield Council on Bioethics; 2020 [acesso 30 jul 2020]. Disponível: <https://bit.ly/2MEvHBz>
14. Thomé BC, Larson H. Research in the time of coronavirus: keep it ethical. *Stat* [Internet]. 2 mar 2020 [acesso 30 jul 2020]. Disponível: <https://bit.ly/2Z4UnWi>
15. Emanuel EJ, Persad G, Upshur R, Thome B, Parker M, Glickman A *et al.* Fair allocation of scarce medical resources in the time of covid-19. *N Engl J Med* [Internet]. 2020 [acesso 22 jul 2020];382:2049-55. p. 2051. DOI: 10.1056/NEJMs2005114
16. Emanuel EJ, Persad G, Upshur R, Thome B, Parker M, Glickman A *et al.* Op. cit.
17. The Tuskegee timeline. Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. U.S. Public Health Service Syphilis Study at Tuskegee; 2 mar 2020 [acesso 22 fev 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3euSc7u>
18. World Health Organization. Working Group on Ethics and Covid-19. Ethics and covid-19: resource allocation and priority-setting [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [acesso 30 jul 2020]. Disponível: <https://bit.ly/371LgKo>
19. Launch and scale speedometer. Duke Global Health Innovation Center [Internet]. 15 fev 2020 [acesso 28 fev 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3eqL8bT>
20. Sinha A. Explained: what is vaccine nationalism? Why is it a concern? *The Indian Express* [Internet]. 3 set 2020 [acesso 19 nov 2020]. Disponível: <https://bit.ly/2Z66H8M>
21. Chade J. Na pandemia, 99 países defendem fim de patente para vacina; Brasil é contra. *UOL* [Internet]. 19 nov 2020 [acesso 30 nov 2020]. Disponível: <https://bit.ly/374gJM5>

22. The Access to Covid-19 Tools (ACT) Accelerator. World Health Organization [Internet]. 2020 [acceso 30 jul 2020]. Disponible: <https://bit.ly/3rRRe8G>
23. Berkley S. The Gavi Covax AMC explained. Gavi [Internet]. 2020 [acceso 28 fev 2021]. Disponible: <https://bit.ly/3cgKXNC>
24. Schramm FR. Bioethics of protection: a health practice evaluation tool? Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2017 [acceso 30 jul 2020];22(5):1531-8. DOI: 10.1590/1413-81232017225.04532017
25. Garrafa V. Da bioética de princípios a uma bioética interventiva. Bioética [Internet]. 2005 [acceso 30 nov 2020];13(1):124-34. Disponible: <https://bit.ly/3rBByGg>
26. Covax announces additional deals to access promising covid-19 vaccine candidates; plans global rollout starting Q1 2021. World Health Organization [Internet]. 18 dez 2020 [acceso 28 fev 2021]. Disponible: <https://bit.ly/30xk0Q6>

**Mariana Cabral Schweitzer** – Doctora – [mariana.cabral@unifesp.br](mailto:mariana.cabral@unifesp.br)

 0000-0001-9833-2932

**Beatriz da Costa Thome** – Doctora – [biathome@gmail.com](mailto:biathome@gmail.com)

 0000-0002-3941-3756

#### Correspondencia

Mariana Cabral Schweitzer – Rua Botucatu, 740, 4º andar, Vila Clementino CEP 04023-062. São Paulo/SP, Brasil.

#### Participación de las autoras

Mariana Cabral Schweitzer concibió el estudio y escribió el artículo. Beatriz da Costa Thome contribuyó al análisis crítico y revisión final del texto.

**Recibido:** 29.8.2020

**Revisado:** 19.10.2020

**Aprobado:** 5.12.2020