

Visión bioética en la cuarentena en el contexto del Covid-19: una revisión integradora

Italo Emmanoel Silva e Silva¹, Laís Souza dos Santos Farias¹, Geovana dos Santos Vianna¹, Sérgio Donha Yarid¹, Charles Souza Santos¹, Cezar Augusto Casotti¹

1. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié/BA, Brasil.

Resumen

Este estudio pretende relacionar las cuestiones bioéticas sobre la cuarentena como herramienta de mitigación para la pandemia del Covid-19. Esta es una revisión integradora de la literatura basada en los criterios del Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses en las etapas correspondientes. Se realizó en las bases de datos Biblioteca Virtual en Salud, PubMed y SciELO una búsqueda de artículos publicados entre 2019 y 2020, en inglés, español y portugués. Entre los artículos identificados, se seleccionaron siete: dos de Estados Unidos, dos de España, uno de Finlandia, uno de Australia y uno de Bangladesh. Los estudios destacan que, aunque la cuarentena y el aislamiento son las únicas estrategias conocidas hasta el momento, es necesario desarrollar políticas que tengan en cuenta los principios bioéticos, centrándose, por ejemplo, en las poblaciones en situación de vulnerabilidad social, que necesitan apoyo para cumplir tal medida.

Palabras clave: Bioética. Covid-19. Pandemia.

Resumo

Visão bioética na quarentena no contexto da covid-19: revisão integrativa

Este estudo busca relacionar as questões bioéticas acerca da quarentena como ferramenta de mitigação da pandemia de covid-19 na sociedade. Trata-se de revisão integrativa da literatura, seguindo os critérios da Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses nas etapas pertinentes. A busca foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed e SciELO, procurando textos publicados entre 2019 e 2020, em inglês, espanhol e português. Dentre os artigos identificados, sete foram selecionados para compor este trabalho, sendo dois dos Estados Unidos, dois da Espanha, um da Finlândia, um da Austrália e um de Bangladesh. Os estudos ressaltam que, apesar de a quarentena e o isolamento serem as únicas estratégias conhecidas até o momento, é necessário desenvolver políticas que levem em consideração os princípios bioéticos, focando, por exemplo, populações em situação de vulnerabilidade social, que necessitam de suporte para estabelecer tal medida.

Palavras-chave: Bioética. Covid-19. Pandemia.

Abstract

Bioethics view in the quarantine in the COVID-19 context: integrative review

This study seeks to relate the bioethical questions about the quarantine as a mitigation tool of the COVID-19 pandemic in society. It is an integrative review, following criteria of the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses at the pertinent phases. The search was carried out in the databases Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed and SciELO, searching texts published between 2019 and 2020, in English, Spanish and Portuguese. Among the identified articles, seven were selected to be part of this work, of those, two are from the United States, two from Spain, one from Finland, one from Australia, and one from Bangladesh. The studies show that, despite the quarantine and the distancing being the only strategies known up to this moment, developing politics that consider bioethical principles, focusing on, for example, socially vulnerable populations, who need support to establish this measure, is necessary.

Keywords: Bioethics. COVID-19. Pandemic.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

En diciembre de 2019, China notificó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre los casos de neumonía de causa desconocida en trabajadores de un mercado de mariscos en Wuhan, provincia de Hubei. Al inicio del brote las personas infectadas tenían síntomas como fiebre, tos seca, cansancio y, a veces, síntomas gastrointestinales, y esto correspondía a cerca del 66% de los trabajadores afectados, lo que generó preocupación entre las autoridades sanitarias. Teniendo en cuenta los millones de contagios y muertes ocasionadas por el virus del Covid-19 en varios países, el 11 de marzo de 2020 la OMS declara oficialmente una situación de pandemia. A finales de noviembre de ese mismo año la cifra de contagios ya llegaba a 63.930.654 y la de fallecimientos a 1.481.580 en todo el mundo^{1,2}.

En ese entonces, se hizo evidente la necesidad de desarrollar medidas para controlar esta propagación, para ello se instituyó el aislamiento de los casos sintomáticos; y en algunos lugares estas personas fueron “expulsadas” de la ciudad, dejándolas vulnerables y sin ningún tipo de asistencia³. En este contexto, la cuarentena se considera como una estrategia de mitigación conocida como “aplanamiento de la curva” o curva epidémica de propagación, contagio, daños y muertes por la pandemia, ya que es posible de esta manera identificar el número de infectados, la forma de las poblaciones en contagiarse y el curso de la enfermedad, ayudando a delinear las medidas de planificación de salud pública⁴.

Debido a la alta tasa de contagios y muertes asociadas al Covid-19 en todo el mundo, quedó demostrada la importancia de desarrollar medidas de contención del virus, de lo contrario, los impactos relacionados con su morbilidad serían devastadores (previsión de 40 millones de muertes en todo el mundo)⁵. Estas previsiones basaron la toma de decisiones de los países con el objetivo de cesar y mitigar la pandemia. De esta manera, el aislamiento social como medida de mitigación fue el medio de reducir la morbilidad por el coronavirus^{5,6}.

Otra medida recomendada fue la formación de comités de bioética y cuidados paliativos, que están compuestos por profesionales de la salud y de varias áreas, representantes de la comunidad y usuarios. Sus miembros deben tener conocimientos en varias áreas del saber para poder asociar la realidad con la situación de salud actual. Esta medida tiene por

objetivo principal ofrecer medios para ayudar a los profesionales en la toma de decisiones, especialmente en la situación como el final de la vida, la llamada “la decisión de Sophie”⁷.

En este contexto mundial de la pandemia, los profesionales de la salud, la comunidad y los gobiernos tomaron decisiones difíciles, debido al progresivo aumento de los contagios que progresan a la forma grave de la enfermedad y a la falta de recursos suficientes para atender a todos los afectados. Sin embargo, vale la pena señalar que estas decisiones deben basarse en los principios bioéticos (autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia)^{1,8}.

El principio de autonomía establece que cada individuo tiene derecho a decidir sobre los asuntos relacionados con su cuerpo y su vida; el de justicia determina la equidad como condición fundamental; el principio de beneficencia se refiere a elecciones que maximicen el beneficio del paciente; y el de no maleficencia exige que los actos del equipo multiprofesional no causen el menor daño o perjuicio para la salud del paciente³.

Ante lo anterior, se hace evidente la necesidad de conocer el impacto del Covid-19 en la comunidad. Por lo tanto, este estudio tiene como objetivo relacionar las cuestiones bioéticas sobre la cuarentena como herramienta para la mitigación de la pandemia del Covid-19 en la sociedad.

Método

Protocolo

Esta investigación realiza una revisión integradora de la literatura de los estudios sobre bioética en el contexto de la pandemia. La revisión integradora consiste en combinar datos de diferentes diseños de estudio, con el objetivo de sintetizar la evidencia y el estado del arte, así como las prácticas de salud de base. El estudio aplica los criterios de Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (Prisma) en las pertinentes etapas⁹.

Criterios de elegibilidad

Se incluyeron estudios completos publicados en 2019 y 2020, en inglés, español y portugués, relacionados con los aspectos bioéticos de la pandemia del Covid-19.

Fuentes y estrategia de búsqueda

La búsqueda se realizó en las bases de datos del área de ciencias de la salud y educación: Biblioteca Virtual en Salud (BVS), PubMed y SciELO. En los casos de estudios identificados en las bases de datos y con acceso restringido, se contactó a los autores para incluirlos en la revisión.

En la búsqueda se utilizaron términos indexados en las bases de datos Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y Medical Subject Headings (MeSH): "justice", "bioethics", "ethics", "pandemic", "quarentena", "pandemia" y "COVID-19". Se realizó la búsqueda de los descriptores en los tres idiomas y los términos booleanos utilizados fueron "and" y "or". Tras analizados los resultados, se rehízo la búsqueda para incluir nuevos estudios (Tabla 1). La estrategia utilizó el sistema PICO, caracterizado como población, interés y contexto: *población*: personas afectadas por la cuarentena del Covid-19; *interés*: aspectos bioéticos; *contexto*: pandemia del COVID-19.

Tabla 1. Resultado de búsqueda distribuido con la combinación de los descriptores de búsqueda y sus códigos antes de los filtros

Descriptores	PubMed	BVS	SciELO
Bioethics and covid-19	293	129	9

Selección de estudios

La investigación fue realizada por tres investigadores, de manera simultánea e independiente, quienes inicialmente eligieron las referencias en las bases de datos antes mencionadas. Luego, los investigadores seleccionaron las publicaciones elegibles para revisión mediante la lectura de sus títulos, resúmenes y, posteriormente, el texto completo.

Extracción de datos

Tras realizada la lectura de los textos, los artículos pasaron por una selección y análisis según los autores del estudio, año de publicación, local del estudio, tipo de estudio, objetivos, aspectos bioéticos abordados y problemática.

Evaluación de la calidad

Se utilizó la escala de nivel de evidencia, basada en la lista de Stetler y colaboradores¹⁰, en la que se definen seis niveles. Esta escala evalúa la calidad metodológica de los estudios en función del nivel de calidad con el que la evidencia puede afirmar un desenlace, siendo el nivel 1 el más fiable (Cuadro 1).

Cuadro 1. Análisis de la calidad de la evidencia bajo criterios relacionados con el tipo de estudio

Nivel de evidencia	Tipo de estudio
Nivel 1	Revisiones sistemáticas con metanálisis y ensayos clínicos controlados y aleatorios
Nivel 2	Estudios de casos y controles con diseño experimental
Nivel 3	Estudios cuasiexperimentales
Nivel 4	Estudios observacionales descriptivos o con enfoque cualitativo
Nivel 5	Reportes de caso o de experiencia
Nivel 6	Basado en opiniones de expertos

Síntesis de resultados

Los principales resultados encontrados fueron sintetizados en forma de texto y cuadros, organizándolos por autores y fecha, tipo de estudio, objetivos, método y desenlace, además de la evaluación del nivel de evidencia del estudio según el análisis de calidad de Stetler y colaboradores¹⁰.

Resultados

De los artículos identificados en las bases de datos, se seleccionaron siete para componer este trabajo (Figura 1). En cuanto al origen de los artículos, seis provienen de países desarrollados; y, en total, son: dos de Estados Unidos, dos de España, uno de Finlandia, uno de Australia y uno de Bangladesh (Cuadro 2). De los siete artículos, cinco abordaron los cuatro principios bioéticos (justicia, autonomía, beneficencia y no maleficencia), entre los cuales uno trató de manera más significativa los principios de autonomía, justicia y beneficencia,

y uno se centró en el principio de justicia. En cuanto a la calidad de la evidencia, dos de los estudios se clasifican en el nivel 4; y cinco en el nivel 6.

Se identificaron los principales problemas, que fueron clasificados de acuerdo con los cuatro principios bioéticos, como las relaciones morales del pensamiento utilitarista y el tema de la libertad de circulación garantizada por los derechos humanos.

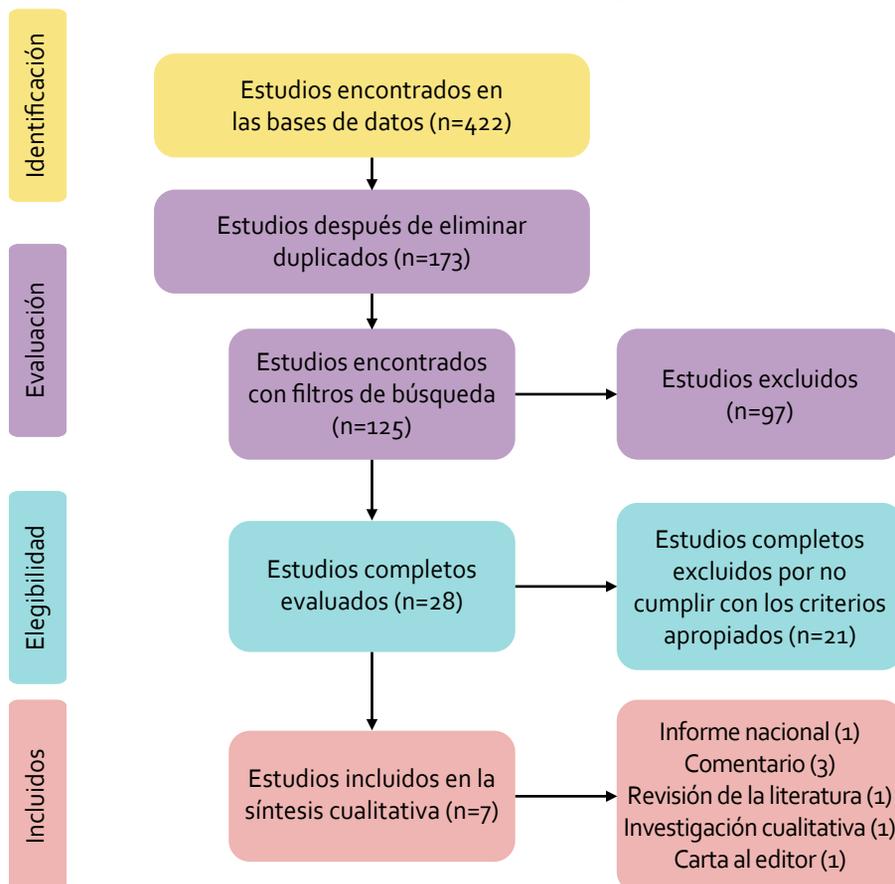
Bhuiyan¹¹ y Silva y Smith¹² abordan, en sus estudios, los aspectos bioéticos, así como los aspectos éticos poblacionales y los impactos en la elaboración por parte del Estado de políticas relacionadas con la cuarentena, dirigidas a la protección de la colectividad y la atención a las minorías. Por otro lado, Harter¹³ y Ferguson y Caplan¹⁴ discuten temas más frecuentes con énfasis en el aspecto poblacional y, más específicamente, su relación con la información y el impacto de las decisiones político-sociales adoptadas y cómo deberían ser tratadas para servir de guía a la población en su conjunto.

Häyry¹⁵ y Bellver¹⁶ en su trabajo citan el utilitarismo como eje central durante el proceso de ideación de la cuarentena y los principios bioéticos, caracterizado como un aspecto representativo central de la moralidad en lo que se refiere a las decisiones, estableciendo una relación con la puesta en práctica de la cuarentena y teniendo en cuenta los principios de no maleficencia y beneficencia.

Todavía el estudio de Bellver¹⁶ aborda los aspectos ético-jurídicos relacionados con la libertad de circulación y cómo los derechos humanos están intrínsecamente vinculados a los principios bioéticos – más específicamente el de autonomía – durante la suspensión de este derecho por causas que van más allá de otros principios y derechos humanos.

Porrás-Povedano, Santacruz-Hamer y Lomeña-Urbano¹⁷ discuten la complejidad en la elaboración de medidas dirigidas a diferentes poblaciones, reforzando la comprensión de los principios bioéticos y cómo cumplirlos con la evidencia en otros países.

Figura 1. Diagrama de flujo Prisma de los resultados de la estrategia de búsqueda



Cuadro 2. Síntesis de resultados según nombre del autor, fecha de publicación, tipo de estudio, local de estudio, objetivo o título, aspectos bioéticos informados y problemáticas

Autor y fecha de publicación	Tipo de estudio	Local de estudio	Objetivo/título	Aspectos bioéticos	Problemática
Bhuiyan; 2020 ¹¹	Informe nacional	Bangladesh	Explorar el origen, restricciones, limitaciones e implicaciones de la actual política de gestión de la pandemia en curso en Bangladesh	Reforzar aspectos bioéticos poblacionales relacionados con todos los principios	Falla en la elaboración de políticas con el objetivo de resaltar la protección pública y un sistema de gestión ético de la pandemia con base en valores normativos como "salvar la propia vida", "sentimientos de responsabilidad social" y "compartir de igual manera el dolor, el daño y la cooperación"
Bellver; 2020 ¹⁶	Revisión	España	Reafirmar la estrecha relación que debe existir entre la bioética y los derechos humanos	Autonomía, justicia; beneficencia	Suspensión de la libertad de circulación. Controles preventivos de los movimientos de la población
Ferguson, Caplan; 2020 ¹⁴	Comentario	Estados Unidos	Discutir las preocupaciones relacionadas con la justa distribución de los escasos recursos de salud	Justicia	Distribución justa de los recursos de salud. Exacerbación de las inequidades. Priorizar la atención según ocupación o estado de salud
Harter; 2020 ¹³	Comentario	Estados Unidos	Comentar las consideraciones éticas para la "reactivación" de las organizaciones de salud durante el Covid-19	Reforzar aspectos bioéticos poblacionales relacionados con todos los principios	Intereses económicos que pueden afectar la calidad de la seguridad en la atención
Häyry; 2020 ¹⁵	Investigación cualitativa	Finlandia	Encuesta sobre aspectos bioéticos discutidos en Finlandia durante la pandemia del Covid-19	Acto de utilitarismo; justicia; beneficencia; no maleficencia; autonomía	Reconocer la priorización del bienestar de la población y reducir la morbimortalidad, reconociendo también las vulnerabilidades. Informar a la población sobre proposiciones bien fundamentadas en bioética
Porras-Povedano, Santacruz-Hamer, Lomeña-Urbano; 2020 ¹⁷	Carta al editor	España	"Covid-19: a look from the perspective of bioethics"	Reforzar aspectos bioéticos poblacionales relacionados con todos los principios	Dificultades para asegurar los principios bioéticos en la misma práctica
Silva, Smith; 2020 ¹²	Comentario	Australia	"Distanciamiento social, justicia social y riesgo durante la pandemia del Covid-19" (traducción libre)	Reforzar aspectos bioéticos poblacionales relacionados con todos los principios	Consideraciones sobre situaciones de vivienda, especialmente de la población en situación de calle. Acciones gubernamentales que promueven el apoyo social a personas vulnerables

Discusión

Los estudios analizados abordan cuestiones bioéticas y estrategias de mitigación de la pandemia del Covid-19. Se observa una relación existente de complementariedad y contraposición entre las cuestiones bioéticas y la cuarentena. La aplicación del aislamiento social se volvió necesaria para reducir el riesgo de contaminación por el virus y, en consecuencia, su acelerada propagación. Por otro lado, el aislamiento social agudizó las desigualdades sociales, económicas y en el acceso a los servicios de salud.

Los estudios de Bellver¹⁶, Hayry¹⁵, Bhuiyan¹¹ y de Silva y Smith¹² trataron la imposición de limitación de los movimientos de la población como una medida de seguridad sanitaria, así como las recomendaciones de las autoridades sanitarias de mantener a la población aislada en sus domicilios, sin considerar los riesgos sociales a los que están expuestas. Este hecho pone de manifiesto la necesidad de reflexionar sobre los siguientes principios bioéticos: autonomía, no maleficencia y justicia.

Según los autores citados^{11,12,15,16}, la política de distanciamiento social se puso en práctica con el fin de proteger a la colectividad humana al evitar los contagios y la consecuente sobrecarga de los servicios de salud, lo que puede provocar la falta de apoyo y recursos para atender a miles de pacientes al mismo tiempo, resultando en el colapso del sistema con un número de muertes aún mayor que el que se logró con el intento de aislamiento social.

La bioética a través del principio de beneficencia brinda apoyo al momento de considerar los dilemas que surgen de la evidencia sobre los impactos de acciones no medicamentosas, como la cuarentena y el aislamiento social. En este sentido, estudios de predicción de mortalidad, como el de Melo y colaboradores¹⁸ y el de Walker y colaboradores⁵ fundamentan las bases para la toma de decisiones. González Duarte¹⁹, Kaufer-Horwitz y Aguilar-Salinas²⁰ discuten los dilemas involucrados en las políticas públicas dirigidas al Covid-19 que fueron basadas en el principio del “bien mayor” al elegir la intervención que presenta el menor riesgo en detrimento de la autonomía individual.

Sin embargo, un análisis de la cuarentena en el contexto de la pandemia revela la existencia de otras problemáticas, entre las que se encuentran:

vulnerabilidad social, inequidades en el acceso a los servicios de salud, desempleo y falta de recursos económicos que permitan cumplir con las recomendaciones sanitarias (lavado de manos con agua corriente y jabón, uso de alcohol en gel y mascarillas). Y así estas características sociales se reflejan directamente en la supervivencia de las personas, además de ser potenciales determinantes de la enfermedad, ya sea por Covid-19 u otras patologías.

En este contexto, los estudios destacan la importancia de que las políticas de mitigación del Covid-19 adoptadas por las autoridades gubernamentales en varios países respeten el principio de justicia social. A pesar de que las medidas adoptadas buscaron reducir la propagación de los contagios, estas ignoraron los temas sociales al definir una medida universal para toda la población^{11,12,15,16}.

Corroborando estos hallazgos, el estudio de Johns²⁰ destaca que la justicia social se configura como un respaldo del valor moral de las personas, además de garantizar el respeto a las personas. Así, se hace necesario que la población históricamente marginada y oprimida tenga voz en las políticas dirigidas a su atención. Además, se reconoce la necesidad de incluir a representantes con poderes desfavorecidos en la definición de las políticas de atribución, para que estas se guíen por principios éticos.

En este sentido, se espera que las decisiones y estrategias políticas puestas en marcha promuevan la optimización de vidas y no agraven aún más las desigualdades sociales. Esta discusión es corroborada por Bellver¹⁶ y por Vizcaino y Esparza²¹, quienes plantean que las estrategias también deben pensarse a nivel individual, para que haya equilibrio en el proceso de implementación de las acciones.

El estudio sudafricano de Moodley y Obasa²² señala que, incluso con legitimidad en la aplicación de la cuarentena y el aislamiento social, los aspectos individuales no fueron considerados con mayor profundidad. De esta manera, se plantean la opinión pública y las discusiones sobre los derechos individuales y, según los autores, las medidas pasaron a tener un carácter punitivo para la población.

Respecto a la justicia, Ferguson y Caplan¹⁴ tratan la importancia de una justa distribución global de la vacuna contra el coronavirus, corroborando la perspectiva de que las decisiones de las autoridades gubernamentales deben basarse en la complementariedad existente entre la protección de la salud de las colectividades humanas y los

principios bioéticos. Estos principios deben guiar la toma de decisiones que tenga como prioridad la beneficencia y la justicia. Ante esto, los autores reconocen que el sistema de salud no puede contribuir al agravamiento de las desigualdades sociales y, por tanto, los avances científicos alcanzados deben acompañar los avances éticos¹⁸.

El utilitarismo del acto fue otro enfoque identificado en los estudios. Las autoridades justifican la necesidad de la cuarentena porque esta es la estrategia conocida que genera los mejores resultados en situaciones de pandemia mundial. Häyry¹⁵ aborda en su estudio cuestiones éticas en la pandemia del Covid-19 por medio de la decisión del gobierno finlandés de aislar la provincia de Uusimaa del resto del país durante 15 días, además del cierre de escuelas, universidades, restaurantes y algunos negocios. La aplicación de esta medida buscaba frenar la propagación del virus y generó una serie de manifestaciones contrarias, con la justificación de las pérdidas económicas y la enfermedad mental de los ancianos quienes se verían obligados a vivir solos y restringidos durante todo el período.

Para Häyry¹⁵, si, por un lado, los abogados criticaron las restricciones impuestas por violar los derechos humanos, por el otro, los filósofos académicos se basaron en la ética utilitarista para defender la decisión gubernamental al explicar que el gobierno debe reconocer las necesidades de las poblaciones más vulnerables y la realidad de las minorías poblacionales. De esta manera, ante una crisis como la pandemia del Covid-19, se debe priorizar la protección de la vida y la salud de la población. Por lo tanto, las medidas adoptadas por el gobierno finlandés tenían por objetivo el bien del mayor número posible de personas.

Desde la perspectiva del utilitarismo del acto, Vizcaino y Esparza²¹ también discuten la necesidad del aislamiento social y la cuarentena como medio para reducir los efectos de la pandemia, debido a la ausencia de vacunas y otras medidas terapéuticas eficaces. Los autores reconocen que estas medidas pueden afectar negativamente los derechos individuales a la autonomía y la libertad, sin embargo, enfatizan que, dadas las circunstancias, se debe priorizar el principio de beneficencia, pues garantiza el bien común superando así los intereses individuales.

Dagnino y colaboradores²³, en un estudio con 3.919 personas residentes en Chile sobre los impactos que el aislamiento social pudiera traer a la salud

mental, reportan que el 67,1% de la muestra señaló la preocupación como principal impacto psicológico; el 32,4%, el miedo; el 26,1%, la frustración; el 34,8%, el aburrimiento; el 60,3%, la ansiedad; y el 9,5%, la pérdida de control; entre varios otros factores.

Harter¹³ al analizar los impactos negativos de la cuarentena sobre la economía debido al aumento del desempleo, ocasionado por el cierre de algunos servicios considerados no esenciales por las autoridades, destaca que en Estados Unidos a medida que se redujeron las restricciones de distanciamiento físico, se hizo necesario la inmediata reactivación de las organizaciones de atención médica para aumentar los servicios prestados y obtener una recuperación financiera a corto plazo. El autor señala que los esfuerzos se centraron más en la recuperación de la economía local, sin considerar la protección de la salud de los empleados, usuarios de los servicios y población de la región, ya que no contaban con una guía para la reanudación de estos servicios.

Para elaborar políticas públicas durante un proceso de pandemia, la ética organizacional, según Françoise y colaboradores²⁴, debe seguir cuatro principios: 1) recuperar la confianza de la población en el servicio público; 2) obtener la confianza de la población en la evidencia científica; 3) asegurar la transparencia en el proceso administrativo; y 4) asegurar la existencia de un sistema de información adecuado, ya que solo así las recomendaciones tendrán efecto. Las recomendaciones para la elaboración de políticas públicas después de la pandemia deben tener en cuenta estos aspectos, involucrando a la ciudadanía en la construcción de la ciencia y la política pública.

En el contexto estadounidense, Harter¹³ sugiere cinco valores para guiar los próximos pasos del país en la reactivación de las instituciones de salud – prudencia, seguridad, imaginación moral y flexibilidad – con el fin de equilibrar la reanudación financiera con la mitigación de la propagación del virus. En este sentido, Ruh y Hohman²⁵ consideran esencial la comprensión de los cuatro principios de la bioética en la toma de decisiones en el contexto de la pandemia.

Y así los autores destacan la importancia de considerar el aumento del riesgo y la amenaza del virus antes de tomar cualquier decisión (no maleficencia). Además, el profesional debe ser transparente con el paciente y brindarle la información

necesaria, considerándolo participativo en el proceso de cuidado de su salud (autonomía). También abordan la preocupación por intentar ofrecer el mejor resultado posible al paciente (beneficencia). Y, finalmente, utilizando todos los recursos posibles en beneficio del paciente, se deben reducir al máximo los riesgos para los profesionales de la salud (justicia).

De esta manera, tras leer los trabajos, una vez más se comprueba la estrecha relación entre los principios bioéticos y las políticas de promoción de la salud y prevención de los agravios. En este contexto, las autoridades gubernamentales y de salud al planificar políticas y estrategias para mitigar los efectos del Covid-19 en la sociedad como la cuarentena necesitan tener en cuenta la mayor cantidad posible de beneficios para la población, sin dejar de lado las diversidades e inequidades existentes en sus territorios, para que los sistemas de salud no sean un factor contribuyente/determinante para agravar las desigualdades estructurales de la sociedad.

La falta de estudios sobre el tema en países subdesarrollados es un hallazgo importante de este trabajo, ya que, como se describió anteriormente, las poblaciones vulnerables, que son más numerosas en estos países, deberían ser consideradas en el proceso de elaboración de políticas públicas. Estudios que promueven la discusión sobre la elaboración de políticas públicas y los principios bioéticos en esta población son de suma importancia, dadas las adversidades poblacionales en comparación con los países desarrollados, donde es menor el impacto del aislamiento.

Consideraciones finales

Los estudios abordan la importancia de la cuarentena como estrategia de mitigación de los efectos de la pandemia y la propagación del virus del Covid-19. Sin embargo, enfatizan que, a pesar de que la cuarentena y el aislamiento son las únicas estrategias llevadas a cabo en el primer año de la pandemia y por tratarse de una enfermedad aún desconocida y sin consenso sobre su tratamiento durante el período estudiado, es necesario desarrollar políticas que tengan en cuenta a las poblaciones en situación de vulnerabilidad social. Así, el presente estudio proporciona bases para la discusión sobre la aplicación de medidas de aislamiento.

Por lo tanto, es necesario que las autoridades públicas y sanitarias se centren más en aspectos bioéticos, sobre todo en los principios de beneficencia y de justicia, preocupándose por ofertar los mejores resultados posibles a la población y poner en práctica los recursos necesarios para garantizar el respecto a la individualidad de las personas. Esto ayuda a reducir las diferencias estructurales y las inequidades sociales.

Así, este artículo reafirma la necesidad de realizar nuevos estudios científicos sobre las estrategias políticas adoptadas por los países como medio para mitigar los efectos de la pandemia del Covid-19 y su impacto en los principios bioéticos. De esta manera, esto es un vacío por llenar, ya que estas medidas implican argumentos desde diferentes aspectos, pues cada colectividad humana difiere en varios aspectos, especialmente en lo que respecta al contexto socioeconómico y cultural.

Referencias

1. Sanches MA, Cunha TR, Siqueira SS, Siqueira JE. Perspectivas bioéticas sobre tomada de decisão em tempos de pandemia. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2020 [acceso 27 maio 2021];28(3):410-7. DOI: 10.1590/1983-80422020283401
2. Torres A, Félix AAA, Oliveira PIS. Escolhas de Sofia e a pandemia de covid-19 no Brasil: reflexões bioéticas. *Rev Bioét Derecho* [Internet]. 2020 [acceso 27 maio 2021];50:333-52. Disponível: <https://bit.ly/3wZUPXw>
3. Vettorato JG, Müller NTG, Silva DH. Bioética: vida humana como objeto de experiência científica. *Rev Interdiscip Ciênc Apl* [Internet]. 2019 [acceso 27 maio 2021];4:1-7. Disponível: <https://bit.ly/3N5JNpc>
4. Hannat E. Bioética em tempos de pandemia: algumas considerações. *Rev Bioét Cremego* [Internet]. 2020 [acceso 27 maio 2021];2(1):12. Disponível: <https://bit.ly/3LZ8kuR>

5. Walker P, Whittaker C, Watson O, Baguelin M, Ainslie K, Bhatia S *et al.* Report 12: The global impact of covid-19 and strategies for mitigation and suppression. Imperial College London [Internet]. 26 mar 2020 [acceso 27 maio 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3tj1EIO>
6. Walker PGT, Whittaker C, Watson OJ, Baguelin M, Winskill P, Hamlet A *et al.* The impact of covid-19 and strategies for mitigation and suppression in low- and middle-income countries. *Science* [Internet]. 2020 [acceso 27 maio 2021];369:413-22. DOI: 10.1126/science.abc0035
7. Marinho P, Gomes G, Brito B, Narciso R. Faz sentido instituir Comissão de Bioética Hospitalar (CBH) nas unidades de saúde durante a pandemia da covid-19? *Abrasco* [Internet]. 2020 [acceso 27 maio 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3GDbzY2>
8. Lafferriere JN. El Covid-19, la bioética y los derechos humanos: principios y cuestiones en juego. *La Ley* [Internet]. 2020 [acceso 27 maio 2021];21:1-10. Disponível: <https://bit.ly/3Gx1YBW>
9. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein (São Paulo)* [Internet]. 2010 [acceso 5 jan 2022];8:102-6. DOI: 10.1590/S1679-45082010RW1134
10. Stetler CB, Morsi D, Rucki S, Broughton S, Corrigan B, Fitzgerald J *et al.* Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. *Clinical Methods Utilization-Focused* [Internet]. 1998 [acceso 27 maio 2021];11(4):195-206. DOI: 10.1016/s0897-1897(98)80329-7
11. Bhuiyan ASMA. Seeking an ethical theory for the covid-19 pandemic outbreak with special reference to Bangladesh's law and policy. *Develop World Bioeth* [Internet]. 2020 [acceso 27 maio 2021];21(4):173-86. DOI: 10.1111/dewb.12287
12. Silva DS, Smith MJ. Social distancing, social justice, and risk during the Covid-19 pandemic. *Can J Public Health* [Internet]. 2020 [acceso 27 maio 2021];111(4):459-61. DOI: 10.17269/s41997-020-00354-x
13. Harter TD. Ethical considerations for "reopening" health care organizations amid Covid-19. *Am J Bioeth* [Internet]. 2020 [acceso 27 maio 2021];20(7):95-7. DOI: 10.1080/15265161.2020.1779851
14. Ferguson K, Caplan A. It's not easy bein' fair. *Am J Bioeth* [Internet]. 2020 [acceso 27 maio 2021];20(7):160-2. DOI: 10.1080/15265161.2020.1777352
15. Häyry M. The COVID-19 pandemic: a month of bioethics in Finland. *Camb Q Healthc Ethics* [Internet]. 2020 [acceso 27 maio 2021];30(1):114-22. DOI: 10.1017/S0963180120000432
16. Bellver V. Bioética, derechos humanos y Covid-19. *Cuad Bioet* [Internet]. 2020 [acceso 27 maio 2021];31(102):167-82. DOI: 10.30444/CB.60
17. Porras-Povedano M, Santacruz-Hamer V, Lomeña-Urbano DJ. COVID-19: a look from the perspective of bioethics. *Aten Primaria* [Internet]. 2020 [acceso 27 maio 2021];53(1):114-5. DOI: 10.1016/j.aprim.2020.06.001
18. Melo GC, Duprat IP, Araújo KCGM, Fischer FM, Araújo Neto RA. Prediction of cumulative rate of covid-19 deaths in Brazil: a modeling study. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2020 [acceso 27 maio 2021];23:E200081. DOI: 10.1590/1980-549720200081
19. González-Duarte A, Kaufer-Horwitz M, Aguilar-Salinas CA. Bioethics in the covid-19 pandemic research: challenges and strategies. *Rev Invest Clin* [Internet]. 2020 [acceso 27 maio 2021];72(5):265-270. DOI: 10.24875/RIC.20000258
20. Johns MW. A new method for measuring daytime sleepiness: the Epworth sleepiness scale. *Sleep* [Internet]. 1991 [acceso 27 maio 2021];14(6):540-5. DOI: 10.1093/sleep/14.6.540
21. Vizcaino G, Esparza JG. Ethical conflicts in covid-19 times. *J Infect Dev Ctries* [Internet]. 2020 [acceso 27 maio 2021];14(9):968-70. DOI: 10.3855/jidc.13137
22. Moodley K, Obasa AE, London L. Isolation and quarantine in South Africa during covid-19: draconian measures or proportional response? *S Afr Med J* [Internet]. 2020 [acceso 24 maio 2022];110(6):456-7. DOI: 10.7196/SAMJ.2020.v110i6.14842
23. Dagnino P, Anguita V, Escobar K, Cifuentes S. Psychological effects of social isolation due to quarantine in Chile: an exploratory study. *Front Psychiatry* [Internet]. 2020 [acceso 1 jun 2022];11:591142. DOI: 10.3389/fpsy.2020.591142

24. Françoise M, Frambourt C, Goodwin P, Haggerty F, Jacques M, Lama ML *et al.* Evidence based policy making during times of uncertainty through the lens of future policy makers: four recommendations to harmonise and guide health policy making in the future. Arch Public Health [Internet]. 2022 [acceso 24 maio 2022];80(1):140. DOI: 10.1186/s13690-022-00898-z
25. Ruhl DS, Hohman MH. An example of employing the principles of bioethics to medical decision making in the covid-19 era. Laryngoscope [Internet]. 2020 [acceso 27 maio 2021];130(11):2688-9. DOI: 10.1002/lary.28896

Italo Emmanoel Silva e Silva – Estudiante de máster – italo.emmanoel@gmail.com

 0000-0001-7496-9218

Laís Souza dos Santos Farias – Estudiante de máster – lais.farias25@hotmail.com

 0000-0002-0855-082X

Geovana dos Santos Vianna – Estudiante de máster – g.svianna@hotmail.com

 0000-0002-7410-6612

Sérgio Donha Yarid – Doctor – yarid@uesb.edu.br

 0000-0003-0232-4212

Charles Souza Santos – Doctor – charless@uesb.edu.br

 0000-0001-5071-0359

Cezar Augusto Casotti – Doctor – cacasotti@uesb.edu.br

 0000-0001-6636-8009

Correspondencia

Italo Emmanoel Silva e Silva – Av. Acesso, 6A, ap. 302, Pompílio Sampaio CEP 45206-115. Jequié/BA, Brasil.

Participación de los autores

Italo Emmanoel Silva e Silva, Laís Souza dos Santos Farias, Geovana dos Santos Vianna y César Augusto Casotti realizaron el diseño y elaboraron el trabajo, además realizaron el análisis de datos, la redacción y la revisión crítica del artículo. Sérgio Donha Yarid y Carlos Souza Santos participaron en la revisión crítica del material y en el diseño del artículo. Todos los autores participaron en la aprobación final del texto.

Recibido: 2.12.2020

Revisado: 23.5.2022

Aprobado: 26.5.2022