

---

## **Consideraciones éticas sobre el impacto del COVID-19 y las desigualdades**

Manuel Colomé-Hidalgo\*

### **Introducción**

La COVID-19 es una enfermedad emergente producida por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2. A mediados de diciembre del 2019 se detectó un brote de neumonía de etiología desconocida en la ciudad de Wuhan, China; situación que disparó las alarmas de la comunidad internacional cuando se identificó un nuevo coronavirus como el causante de la enfermedad (1). Desde entonces la enfermedad se ha extendido rápidamente en todo el mundo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al brote del nuevo coronavirus como una emergencia de salud pública de importancia internacional en enero del 2020, sin embargo, no fue hasta marzo cuando la OMS determinó que la COVID-19 podría considerarse como una pandemia (2). A la fecha suman más de 32 millones de casos confirmados y 985 mil muertes en todo el mundo. En cuanto a la distribución regional de los casos, el: 50% corresponde a las Américas, 20% en Asia Sudoriental, 17% en Europa, 7% en Mediterráneo Oriental, 4% en África y 2% en el Pacífico Occidental (3).

---

\* Investigador asociado. Centro Nacional de Investigación en Salud Materno-Infantil (CENISMI). Escuela de Salud Pública. Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD). Email: mcolome17@uasd.edu.do . Texto basado en la presentación en el seminario web «Desigualdad y COVID-19: una mirada ética», organizado por la Comisión Nacional de Bioética de la República Dominicana (CNB), como parte de los seminarios de reflexión bioética en tiempos de COVID-19, y celebrado el 16 de abril de 2020.

## Las desigualdades en tiempos de pandemia

El término desigualdades hace referencia a diferencias que se observan entre individuos o grupos y se traducen en una peor salud para la población menos favorecida. Estas diferencias, generalmente se expresan en función del género, lugar de residencia, educación, nivel socioeconómico y cualquier otra característica que se pueda prestar a la discriminación (4). A raíz de los efectos de la crisis sanitaria de la propagación del COVID-19, la pandemia ha exacerbado las desigualdades ya existentes en todos los países del mundo (5). El impacto de la enfermedad amenaza la estabilidad de los países en términos económicos, políticos, culturales, entre otros.

## Estigma y discriminación

El hecho de que los primeros casos de infección por SARS-CoV-2 fueron detectados en China, ha provocado sesgo, discriminación y odio la comunidad asiática, así como también estereotipos sociales, intimidación, insultos y acoso. La estigmatización provoca un efecto negativo en las personas, situándolo en un estatus inferior al resto de la sociedad. El estigma lo coloca en una situación que lo hace objeto de trato desfavorable y discriminación (6). Por otro lado, los trabajadores de la salud, los enfermos y los recuperados de COVID-19 también han sido víctimas de estigma, discriminación y asilamiento social. Existen reportes de comunidades que rechazan la convivencia con estos grupos por miedo a que puedan transmitir el virus. Este tipo de comportamientos puede limitar el acceso a los servicios de salud y conducir a un incremento del número de casos y muertes por COVID-19 (7).

## Educación y brecha digital

La necesidad de suspender las clases presenciales en los centros educativos como parte de la estrategia de contención de

la propagación del COVID-19 ha traído consigo una transición hacia el aprendizaje virtual. Sin embargo, la migración de los contenidos a una oferta virtual implica limitaciones y dificultades sobre la equidad que constituyen una brecha digital (8). Solo aquellos que tengan los medios (ordenador, teléfono inteligente, tableta, etc.) y el acceso (electricidad, internet, vivienda, etc.), a la tecnología podrán recibir la educación.

## **Seguridad alimentaria**

La pandemia de COVID-19 es un peligro para la seguridad alimentaria y la nutrición. El derecho a la alimentación consagrado en el Artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, se ha visto amenazado por la escasez, el desabastecimiento y la especulación de los alimentos durante la pandemia (9) (10). Por otra parte, el confinamiento podría provocar cambios en los patrones de comportamiento alimentario y de consumo de la población, teniendo consecuencias en el estado nutricional y la calidad de vida, especialmente en los grupos más vulnerables (11).

## **Migración y derechos humanos**

La crisis política, social y económica en varios países del mundo ha provocado un incremento del flujo migratorio y de refugiados. La cobertura limitada o ausente de servicios de salud y/o políticas de sistemas de protección de inmigrantes puede provocar temor en la búsqueda de atención médica en inmigrantes, siendo víctimas del estigma social, a pesar de que la salud es un derecho humano (12).

## **Empleo**

Las medidas restrictivas para frenar los contagios han afectado más de 2,700 millones de trabajadores en todo el mundo. Con el trabajo desde casa como la “nueva normalidad” y los

cierres de ciudades, muchos trabajadores han perdido o pronto perderán sus empleos. La Organización Internacional del Trabajo ha estimado que se perdieron 195 millones de puestos de trabajo durante la primera mitad del año. Los trabajadores informales son más susceptibles que el resto de la población debido a que su situación laboral les impide quedarse en casa y cumplir con las medidas aislamiento y cuarentena emitidas por las autoridades de salud (13).

## **Pobreza**

La crisis del COVID-19 ha afectado desproporcionadamente a la población que percibe menores ingresos y menos recursos financieros. Esta situación se agudiza por la reducción y/o pérdida del empleo, la reducción de las remesas y la limitación de los servicios básicos, salud, educación y seguridad. Según estimaciones del Banco Mundial, por primera vez desde 1998 la pobreza aumentará hasta un 9% en el 2020, las economías entrarán en recesión y caerá el producto interno bruto, provocando que una gran parte de la población viva en países con economías frágiles (14). El impacto económico del COVID-19 podría dejar a más de 500 millones de personas en la pobreza (15).

## **Grupos abandonados**

Los indigentes, privados de libertad, minorías étnicas, ancianos, etc. tienen un mayor riesgo de vulnerabilidad a la COVID-19 debido a que tienen condiciones (hacinamiento e insalubridad) que les impiden cumplir con las medidas sanitarias recomendadas por las autoridades (16).

## **Víctimas de violencia de género**

Fruto del confinamiento dispuesto por las autoridades sanitarias, existe un mayor riesgo de violencia interpersonal, estrés

y tensión financiera porque las víctimas pasan más tiempo en casa y su movilidad está limitada. Existen estudios que reportan un incremento del triple de casos de violencia doméstica en este año en comparación con el año anterior. Los países deben garantizar el acceso a los sistemas de protección, seguridad y apoyo familiar en todo momento para prevenir la violencia de género (17).

## **Agua y saneamiento**

La principal medida preventiva contra el COVID-19 es el lavado de manos (18). Sin embargo, aproximadamente el 10% de la población mundial carece de acceso al agua potable y el 30% de acceso a saneamiento básico para poder cumplir estas medidas y protegerse del SARS-CoV-2 (19).

## **Consideraciones finales**

La COVID-19 se ha extendido a nivel global, pero afecta de forma diferente según el sitio que se ocupe en la escala social y el nivel de acceso a servicios públicos. La enfermedad ha profundizado las desigualdades sociales dentro de cada país y podría agudizarlas a corto y mediano plazo. Vivimos en una sociedad desigual, donde el crecimiento económico de los países no se traduce en la economía de la población. Las personas que se encuentran en el quintil de riqueza inferior son más vulnerables al impacto de las desigualdades. Tras la crisis del nuevo coronavirus, se hace imperiosa la necesidad de implementar un Plan Marshall para reconstruir la salud global priorizando los siguientes elementos: I-Inversión en prevención; II-Contratación de personal sanitario bien remunerado en países de ingresos medios y bajos; III-Garantizar el acceso gratuito y universal a la asistencia sanitaria; IV-Establecer una red única de servicios de salud que integre de manera permanente la sanidad pública y privada y V-Producción y acceso a una vacuna eficaz, segura, gratuita y universal para toda la población (20).

La COVID-19 pone en relieve grandes desigualdades y suponen un reto social para la bioética dentro la comunidad internacional, en un mundo donde el 1% es más rico que el resto de la población y casi la mitad de la población mundial vive con menos de USD \$5,5 al día (21). La sociedad debe aspirar a lograr un equilibrio entre los principios éticos de igualdad y equidad. Desde la óptica de la bioética, la equidad debe ser considerada como una expresión de justicia social. Los determinantes sociales legitiman la equidad como un área sustantiva de la bioética, especialmente en tiempos de COVID-19. El análisis de la equidad abre nuevos campos de reflexión bioética desde el marco conceptual de los de determinantes sociales de la salud (22). Lograr la equidad es un gran desafío ético. Para reducir las desigualdades, es necesario poner en marcha políticas públicas para mejorar las condiciones de vida y trabajo de las personas, especialmente en un ambiente de crisis humana y sanitaria producto de la pandemia.

## Referencias bibliográficas

- Organización Mundial de la Salud. «Neumonía de causa desconocida - China». Acceso el 29 de septiembre de 2020. <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unkown-cause-china/en/>
- Organización Mundial de la Salud. «COVID-19: cronología de la actuación de la OMS». Acceso el 29 de septiembre de 2020. <https://www.who.int/es/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- Organización Mundial de la Salud. «WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard». Acceso el 29 de septiembre de 2020. <https://covid19.who.int/>
- Mariana C. Arcaya, Alyssa L. Arcaya y S. V. Subramanian, «Desigualdades en salud: definiciones, conceptos y teorías», *Revista Panamericana de Salud Pública* 8 (2015): 261, doi: <http://dx.doi.org/10.3402/gha.v8.27106>
- Rosa Rodríguez-Bailón. «Inequality viewed through the mirror of COVID-19 (La desigualdad ante el espejo del COVID-19)», *International Journal of Social Psychology*, 35:3 (2020), 647-655, DOI: 10.1080/02134748.2020.1796298

- Katherine J. Roberto, Andrew F. Johnson & Beth M. Rauhaus. «Stigmatization and prejudice during the COVID-19 pandemic, *Administrative Theory & Praxis*», 42:3 (2020), 364-378, DOI: 10.1080/10841806.2020.1782128
- Singh, Rakesh, and Madhusudan Subedi. «COVID-19 and stigma: Social discrimination towards frontline healthcare providers and COVID-19 recovered patients in Nepal» *Asian journal of psychiatry*, vol. 53 102222. 13 Jun. 2020, doi:10.1016/j.ajp.2020.102222
- Marion Lloyd. «Desigualdades educativas y la brecha digital en tiempos de COVID-19». *Educación y pandemia: una visión académica*. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y la Educación.
- Rodríguez Osiac, Lorena, Egaña Rojas, Daniel, Gálvez Espinoza, Patricia, Navarro-Rosenblatt, Deborah, Araya B, Marcela, Carroza, María Begoña, & Baginsky G, Cecilia. «Evitemos la inseguridad alimentaria en tiempos de COVID-19 en Chile». *Revista chilena de nutrición*, 47(3) (2020), 347-349. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182020000300347>
- Clara Jusidman-Rapoport. «El derecho a la alimentación como derecho humano». *Salud Publica Mex*; 56 (2014) supl 1:S86-S91. [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/spm/v56s1/v56s1a13.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/spm/v56s1/v56s1a13.pdf)
- Arely Vergara-Castañeda, María Fernanda Lobato-Lastiri, Mariana Díaz-Gay, María del Rosario Ayala-Moreno. «Cambios en el comportamiento alimentario en la era del COVID-19». *Revista Latinoamericana de Investigación Social*, 3(1) (2020), 27-30. <https://repositorio.lasalle.mx/handle/lasalle/1767>
- Riggirozzi, Pía, Grugel, Jean, Cintra, Natalia. «¿Proteger a los migrantes o revertir la migración? COVID-19 y los riesgos de una crisis prolongada en América Latina», Acceso el 29 de septiembre de 2020. [https://1bec58c3-8dcb-46b0-bb2a-fd4addf0b29a.filesusr.com/ugd/188e74\\_c6d657a05e0c46758c8052542c71e4e1.pdf](https://1bec58c3-8dcb-46b0-bb2a-fd4addf0b29a.filesusr.com/ugd/188e74_c6d657a05e0c46758c8052542c71e4e1.pdf)
- BBC Mundo. «Coronavirus: “Se perderán 195 millones de empleos en solo 3 meses” por la pandemia, el alarmante informe de la OIT (y cómo afectará a América Latina)». Acceso el 29 de septiembre de 2020. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52220090>
- Banco Mundial. «Pobreza: Panorama general». Acceso el 29 de septiembre de 2020. <https://www.bancomundial.org/es/topic/poverty/overview>

- Oxford Committee for Famine Relief. «Elijamos dignidad, no indignidad: Plan de rescate económico universal para abordar la crisis del coronavirus y construir un mundo más justo». Acceso el 29 de septiembre de 2020. <https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/620976/mb-dignity%20not%20destitution-an-economic-rescue-plan-for-all-090420-es.pdf>
- A. Serrano-Cumplido, P.B. Antón-Eguía Ortega, A. Ruiz García, V. Olmo Quintana, A. Segura Fragoso, A. Barquilla Garcia, Á. Morán Bayón. «COVID-19. La historia se repite y seguimos tropezando con la misma piedra». *Medicina de Familia. SEMERGEN*. Volume 46, Supplement 1 (2020), Pages 48-54, ISSN 1138-3593, <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.06.008>
- Isabel Ruiz-Pérez, Guadalupe Pastor-Moreno. «Medidas de contención de la violencia de género durante la pandemia de COVID-19». *Gaceta Sanitaria* (2020), ISSN 0213-9111. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.04.005>.
- Sajed, Ahmad Naeem, and Kapil Amgain. 2020. «Corona Virus Disease (COVID-19) Outbreak and the Strategy for Prevention». *Europasian Journal of Medical Sciences* 2 (1), 1-3. <https://doi.org/10.46405/ejms.v2i1.38>.
- Organización Mundial de la Salud. «Informe 2015 del PCM sobre el acceso a agua potable y saneamiento: datos esenciales». Acceso el 29 de septiembre de 2020. [https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/monitoring/jmp-2015-key-facts/es/](https://www.who.int/water_sanitation_health/monitoring/jmp-2015-key-facts/es/).
- Banco Interamericano de Desarrollo. «Plan Marshall 2020: Si hay que reconstruir el mundo, hagámoslo bien». Acceso el 29 de septiembre de 2020. <https://blogs.iadb.org/transporte/es/plan-marshall-2020-si-hay-que-reconstruir-el-mundo-hagamoslo-bien/>
- Banco Mundial. «Casi la mitad de la población mundial vive con menos de USD 5,50 al día». Acceso el 29 de septiembre de 2020. <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2018/10/17/nearly-half-the-world-lives-on-less-than-550-a-day>
- Organización Panamericana de la Salud. «Determinantes sociales de la salud». Acceso el 29 de septiembre de 2020. <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>.