

# Ética de la Salud Pública: propuesta sobre los principios fundamentales que guían las responsabilidades éticas del estado en el contexto pandemia COVID-19

MARÍA CRISTINA PAREDES E.<sup>1,2,a,c,d</sup>, KAREN PESSE-SORENSEN<sup>3,c,d,e</sup>,  
XIMENA BARROS RUBIO<sup>2,b,c,d</sup>

## Proposal on the principles that should guide the ethical responsibilities of the state during the COVID-19 pandemic

*On March 11, 2020, the World Health Organization (WHO) stated that the number of cases of COVID-19 multiplied by 13 outside China, with a threefold increase in the number of affected countries. The WHO expressed its concern about the alarming levels of spread and severity of the outbreak, declaring the pandemic. This pandemic context is generating a social pact that seeks to ensure collective protection over individual freedoms. To meet the challenge, Governments must make decisions based on the principles that govern the State- These should consider the differences and particularities of those affected, without diverting attention from collective social protection. The following is a proposal on the ethical principles that should guide a State that makes decisions in public health emergencies.*

(Rev Med Chile 2020; 148: 1481-1488)

**Key words:** Ethics; Pandemics; Public Health.

La ética de la salud pública implica resguardar y dar cobertura a las necesidades colectivas esenciales para las personas. En tiempos de crisis y con sistemas sanitarios de escasos recursos, las agencias deberán tomar decisiones difíciles, garantizando los mejores resultados de salud y una distribución justa de los recursos, que considere las consecuencias de las medidas tomadas<sup>1,2</sup>.

Reconocer que existe una dimensión ética, significa identificar problemas específicos y establecer un programa de prioridades para la toma de decisiones por medio de la colaboración de expertos y representantes de la sociedad civil como parte de las múltiples aristas del problema<sup>3</sup>.

La pandemia COVID-19 ha evidenciado que los sistemas sanitarios poseen una capacidad de respuesta limitada para enfrentar los problemas asociados a una pandemia. Una falta de respuesta rápida, coherente y adecuada puede generar situaciones como: insuficiencia de camas críticas, ventiladores mecánicos, y personal sanitario especializado<sup>3,4</sup>.

La crisis sanitaria genera un pacto social, caracterizado por un doble objetivo: que las personas adhieran a las indicaciones e instrucciones del Estado y que este garantice la protección de las necesidades básicas de la población para mitigar los daños sociales que puedan surgir de esta<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Profesora Asociada, Centro Integrativo de Biología y Química Aplicada (CIBQA), Escuela de Enfermería, Presidenta Comité Ético Científico, Universidad Bernardo O'Higgins (UBO), Santiago, Chile.

<sup>2</sup>Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

<sup>3</sup>Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Ecuador.

<sup>a</sup>EU, Magister en Bioética.

<sup>b</sup>Trabajadora Social.

<sup>c</sup>PhD<sup>®</sup> PH.

<sup>d</sup>MScPH.

Las autoras declaran no tener conflictos de interés. Trabajo no recibió financiamiento.

Recibido el 8 de junio de 2020, aceptado el 3 de noviembre de 2020.

Correspondencia a:  
María Cristina Paredes E.  
Fábrica 1999 2º piso  
mcparedes.e@gmail.com

## 1. Principios éticos fundamentales para las acciones del Estado frente a la pandemia COVID-19

### *Protección*

El principio de protección constituye el soporte ético mínimo reconocido por el Estado. Se transforma en el pilar moral de sus acciones, cuya obligación es velar por el bienestar de los ciudadanos. En este sentido, los agentes y los ciudadanos no actúan a solas, sino que forman parte de un colectivo. El Estado debe aplicar este principio en salud pública, admitiendo sus obligaciones sanitarias por medio de una ética en base a la responsabilidad social. Le corresponde cuidar a la ciudadanía mediante la cobertura de necesidades sanitarias impostergables comprendidas por la población como un bienestar colectivo<sup>1</sup>. Implica, particularmente, la acción lícita de restringir la autonomía individual en pro de la justicia sanitaria, en coherencia con la formulación de maniobras eficaces y válidas para la protección de los requerimientos detectados<sup>1</sup>. Esto es en esencia, una ética protectora.

Para que estas medidas sean éticamente válidas y aceptables deben estar basadas en la mejor evidencia científica disponible, e incluir medidas para la creación y el fortalecimiento de dicha evidencia; lo que les otorga una racionalidad que las hace menos cuestionables. Se debe evaluar cuidadosamente la efectividad y todos los posibles riesgos, individuales y colectivos, de las decisiones que restringen derechos individuales en pro del bien común. Además, por tratarse de una enfermedad nueva, que produce un contexto de gran incertidumbre, esta información debe ser constantemente actualizada<sup>5</sup>.

### *Justicia*

Es un valor central de la ética de la salud pública. Se examina en términos de justicia social o distributiva, cuya meta es promover el bienestar humano, mejorando la salud colectiva y dirigiéndose a los más vulnerables<sup>6</sup>.

Contempla la equidad en la aplicación de políticas, estrategias y acciones, cautelando los derechos de aquellos que son vulnerables, evitando la discriminación por cualquier causa y la distribución desigual de oportunidades<sup>7</sup>. Si bien estos son derechos constitucionales, su resguardo es particularmente importante en una emergencia

sanitaria, cuando se deben tomar decisiones para resguardar la salud pública, los gobiernos deben garantizar que se mantenga la legitimidad de las libertades civiles individuales. Esto es, proporcionar procesos justos y acordes a un Estado de Derecho<sup>6</sup>. Las decisiones deben desarrollarse mediante un proceso justo, con transparencia hacia la comunidad, incorporando la participación ciudadana y dando cuenta de las acciones y responsabilidades a todas las partes interesadas en el proceso<sup>7</sup>.

### *Reciprocidad*

Se relaciona con la capacidad de retribuir a las personas que han contribuido y se han comprometido con acciones durante la emergencia, cautelando el ejercicio de la justicia<sup>7</sup>. La reciprocidad debe ser comprendida en un contexto de intercambio social. Se basa en la generación de expectativas de retorno entre las personas que son parte del pacto y vínculo social<sup>8</sup>. Corresponde a la compensación de los daños en los que otros han incurrido, mediante un equilibrio proporcional de beneficios y cargas, generando medidas de apoyo para aquellos que enfrentan una situación de menor protección de su salud.

En la pandemia, los profesionales de la salud y las personas infectadas experimentan una carga social superior, con importantes costos de salud, sociales y económicos. Si bien los profesionales de la salud poseen el deber de cuidar al otro, este principio exige que las instituciones cuiden de estos, garantizando su seguridad, y disminuyendo al máximo el riesgo de contagio<sup>9</sup>.

### *Responsabilidad*

En ética, la responsabilidad se aplica con el fin de ponderar los efectos de las acciones frente al afectado. En salud pública; su aplicación debe ser examinada a la luz de las decisiones de los gobiernos, y cómo estos deben responder por las consecuencias de las decisiones tomadas. Especial consideración merecen aquellos que dentro de la jerarquía estatal, poseen el poder público para tomar decisiones de justicia distributiva y de políticas públicas. En este caso, los agentes públicos son agentes morales individuales que, en posesión de un cargo público, deben responder por las consecuencias sociales de sus determinaciones<sup>1</sup>.

En la Tabla 1 se presentan ejemplos de la aplicación de estos principios en el manejo de la pandemia en diferentes países, a fin de visibilizar

**Tabla 1. Descripción de estrategias asociadas a la implementación de los principios fundamentales en el contexto de pandemia COVID-19**

Principio	Descripción	Estrategia	Países
Protección	Una de las acciones comunes adoptadas por los gobiernos corresponde a las disposiciones de distanciamiento físico, restringiendo el movimiento social a actividades básicas. A fines de marzo de 2020, más de 100 países informaron sobre el cierre total o parcial de sus fronteras <sup>19</sup>	Disposiciones de distanciamiento físico total y parcial	Distanciamiento total: Ecuador, Argentina, Colombia, Venezuela Distanciamiento parcial: Brasil, Estados Unidos, Chile
Justicia	Medidas como cuarentena, cierre de fronteras y operativos de pruebas diagnósticas han permitido generar una respuesta exitosa en el enfrentamiento de la pandemia <sup>20</sup> . No obstante, las medidas dirigidas a no empeorar la situación socioeconómica de las personas, es decir, medidas dirigidas a mitigar los efectos sociales y económicos de la pandemia, han demostrado una mejor comprensión del fenómeno complejo que ha sido la pandemia, no únicamente en términos epidemiológicos <sup>21</sup>	Suspensión del pago de hipotecas Entrega de modems para acceder a internet Canales educativos en televisión abierta	Nueva Zelanda
Justicia	Estrategias digitales para paliar los efectos de la suspensión de clases. En la protección del sector más vulnerable, se dio continuidad al beneficio de alimentación escolar. En relación al acceso a educación, particularmente en zonas rurales, se generaron estrategias de distribución de material impreso a 3.700 centros educativos de difícil acceso <sup>22</sup> . Estas medidas, disminuyen la inequidad y generan oportunidades de acceso para la población más vulnerable	"Aprendo en línea" Canal educativo Continuidad de alimentación escolar "Aprendo en casa": material educativo impreso	Chile
Justicia	Con el fin de disminuir el contagio, el gobierno chileno estableció el uso obligatorio de mascarilla en el transporte público y privado, incorporando un multa para aquellos que incumplan la medida <sup>23</sup> . Esta medida es razonable para la prevención del contagio en lugares con alta afluencia de público, sin embargo, desde la justicia distributiva y la equidad, el gobierno tiene el deber de asegurar el acceso al elemento de protección en la población más vulnerable, previo a exigir la medida de manera obligatoria e incurrir en multas económicas	Uso de mascarilla obligatorio en transporte público (afecto a multa)	Chile
Reciprocidad	La British Medical Association (BMA) publicó pautas éticas para los profesionales que atienden pacientes con COVID-19. Dentro del marco ético de la guía se incluye el principio de reciprocidad, estableciendo que los que asumen mayores cargas deben recibir mayor apoyo. Establece la protección de los profesionales sanitarios por sus empleadores, brindando y desplegando las medidas necesarias para su bienestar emocional y moral, ya que la capacidad de respuesta del sistema sanitario depende de ellos. La guía incorpora la obligación legal y ética de proteger al personal <sup>14</sup>	Incorporación del principio en pautas éticas: Protección de los empleados sanitarios Acceso a capacitación y EPP de manera adecuada y suficiente	Reino Unido
Responsabilidad	La Cámara de Comercio Internacional (ICC) y la OMS establecieron una colaboración para garantizar que la comunidad empresarial reciba información fiable y orientaciones específicas para la adopción de medidas de protección que reduzcan los riesgos para la economía de las naciones <sup>24</sup> . En el caso de Chile, el gobierno tomó decisiones de aislamiento social, comunicando y responsabilizándose desde su inicio por la afectación social y económica de la medida. Se dispusieron planes de emergencia social para apoyar el ingreso de los trabajadores de los sectores más vulnerables <sup>25</sup> . Este escenario muestra una gestión gubernamental bajo el principio de responsabilidad, entregando soluciones de mitigación y asumiendo los costos por un bien superior, la salud de la población	Ley de protección del empleo Bono COVID-19	Chile

la diversidad de posibles alternativas, no para recomendar su aplicación acrítica y descontextualizada en la realidad chilena.

## **2. Principios auxiliares que guían las responsabilidades Éticas del Estado**

Los principios éticos auxiliares son los valores que complementan el análisis de las acciones del Estado. Permiten no perder de vista aquello que es importante considerar como regla o norma moral para la protección colectiva.

### ***Utilidad***

Busca maximizar los beneficios colectivos. Su raíz filosófica se sustenta en la noción de que las acciones o políticas son correctas al obtener buenas consecuencias para el mayor número de personas<sup>10</sup>. Implica proporcionar bienestar poblacional, compensando los potenciales riesgos y beneficios, considerando la eficacia y eficiencia, y minimizando los costos<sup>7</sup>.

En el mes de marzo, Italia comenzó a enfrentar la crisis sanitaria. En respuesta, el Colegio Italiano de Anestesia, Analgesia, Reanimación y Cuidados Intensivos (SIAARTT) publicó lineamientos éticos para la atención de personas afectadas por Covid-19<sup>11</sup>. El protocolo, establece que para ahorrar recursos que podrían ser extremadamente escasos, era necesario limitar el ingreso de pacientes por edad. Este criterio sería el último a considerar y estaría basado en maximizar los beneficios para el mayor número de personas, priorizando aquellas con mayores posibilidades de supervivencia y esperanza de vida<sup>12</sup>. Si bien es un criterio extremo, que podría ser considerado como discriminatorio, su utilización puede considerarse oportuna en situaciones de colapso sanitario producto de la pandemia.

### ***Respeto por las personas***

Incorpora el derecho al ejercicio de la autonomía y el consentimiento informado. Un individuo autónomo actúa libremente de acuerdo con un plan auto-escogido<sup>13</sup>. En términos colectivos, implica respetar los derechos colectivos con base en el reconocimiento de la dignidad humana como principio fundamental<sup>7</sup>. Los sistemas sanitarios que establecen priorización en el uso de los recursos, han generado protocolos éticos para la aten-

ción de personas graves con Covid-19, como el de la BMA del Reino Unido y la SIAARTT de Italia. Estos han incorporado en sus recomendaciones el deber de indagar sobre voluntades anticipadas. La expresión de una voluntad anticipada facilita la toma de decisiones críticas y colabora con la distribución de los escasos recursos sanitarios<sup>12,14</sup>.

### ***Libertad***

Incorpora multiplicidad de derechos, por ejemplo, el de expresión y circulación, que están protegidos en los derechos humanos<sup>7</sup>. El Estado debe resguardar las libertades individuales y colectivas en tanto dure la emergencia, por medio del compromiso protector de su restitución. El análisis de la implementación de cuarentenas para la búsqueda de la protección de la salud colectiva admite y justifica la restricción de las libertades individuales con el fin de controlar la pandemia y proteger a las personas.

### ***Solidaridad***

La solidaridad promueve equidad y sustentabilidad para la protección de las personas<sup>1</sup>, principio que debe ser fortalecido mediante la acción colectiva frente a las amenazas comunes y las desigualdades sociales<sup>7</sup>. La capacidad de los ciudadanos de empatizar por medio del cumplimiento de las normas de protección para proteger a la población, también son parte de las acciones solidarias y promueven la sustentabilidad del plan de acción contra la pandemia.

### ***Veracidad***

Corresponde a la comunicación veraz permitiendo que los actores sociales accedan a la información. Bajo ninguna perspectiva debe incluir dominio para subordinar a normas peculiares al colectivo<sup>15</sup>. Los discursos tienen un impacto en las comunidades y sus representantes sociales, y pueden ser una buena alternativa para el manejo del poder, motivo por el cual se debe estar constantemente alerta al conflicto de interés. Es indispensable proteger a la población evitando información interesada, sesgada o falsa<sup>16</sup>. Las estrategias de comunicación son esenciales en las pandemias: la información debe ser oportuna y correcta para disminuir el desconcierto social y generar una respuesta efectiva. La comunicación de riesgos supone emitir información adecuada sobre la crisis, reconociendo las incertidumbres,

pero intentando evitar los temores y contrarrestar rumores. En este sentido, el mensaje debe ser verdadero, coherente y creíble<sup>17</sup>.

### *Equilibrio*

Este principio se enfoca en la búsqueda del mejor balance para la toma de decisiones y orienta el principio de utilidad. Debe incorporar los intere-

ses de las personas por medio de sus representantes sociales y el análisis de los resultados probables<sup>10</sup>. Implica mantener la armonía entre la distribución de cargas y beneficios. La conformación de mesas de trabajo estratégicas, que incorporen a todos los involucrados y particularmente a la sociedad civil, constituye un pilar fundamental en la búsqueda de equilibrio en las medidas adoptadas (Tabla 2).

**Tabla 2: Recomendaciones sobre las obligaciones del Estado en el contexto pandemia COVID-19**

Recomendación	Descripción
Legislación nacional en salud pública	El poder legislativo y ejecutivo deben poseer un sistema que genere, supervise y revise que las leyes garanticen de manera efectiva y eficaz la respuesta a la pandemia. Incorporando los actores políticos, sociales y técnicos relevantes, cautelando los derechos humanos básicos. Además, poseen el deber de orientar y formar al personal de los centros de salud para implementar y colocar en práctica los planes de respuesta <sup>7</sup>
Asistencia técnica	El gobierno debe complementar sus esfuerzos para la construcción de capacidades expertas de respuesta que permitan contar con profesionales de diferentes sectores y así fortalecer la capacidad de respuesta y sistemas de atención <sup>7</sup> . Incorporar la capacidad o colaboración técnica de las instituciones académicas y sus integrantes
Vigilancia epidemiológica	Contar con los mecanismos más eficientes para la recolección de información y la notificación de eventos, cautelando la confidencialidad de la información de las personas. La vigilancia es obligatoria y ética desde el punto de vista colectivo en situaciones de emergencia sanitaria. El proceso de recolección debe llevarse a cabo de manera transparente y ser comunicada a la población.
Participación de la comunidad	La inclusión de todas las personas que se vean afectadas por medio de la oportunidad de escucha efectiva de sus inquietudes y demandas mediante sus representantes legítimos y las plataformas adecuadas. Incorporando a aquellos que estén en una situación de especial vulnerabilidad Comunicación y diálogo auténtico, generando canales de comunicación bidireccionales que permitan que los tomadores de decisión reconozcan y debatan sobre otras perspectivas, generando instancias de diálogo genuino. Las estrategias de comunicación pública deben ser transparentes e informadas a modo de que la población reconozca canales de información confiables <sup>2,7</sup> Con base en la transparencia de la información los gobiernos tienen el deber de comunicar las decisiones en un lenguaje claro y culturalmente apropiado. Deben asumir la responsabilidad de proporcionar información precisa, objetiva y equilibrada <sup>7</sup>
Cautelar el impacto de la discriminación y estigmatización	Debe asegurarse de que todos los individuos sean tratados de manera equitativa, considerando su condición social
Asignación de recursos	Las decisiones de asignación de recursos deben ser tomadas por medio de los principios de equidad y utilidad, aumentando los beneficios y minimizando las cargas
Evitar la corrupción	Asegurar que las personas que toman las decisiones y participan en la asignación de recursos, lo hagan bajo principios éticos fundamentales, sin aceptar o participar de prácticas corruptas como sobornos
Conflicto de intereses	Asegurar mecanismos de reconocimiento del conflicto de interés. Que los sanitarios que toman decisiones no tengan vínculo alguno con grupos de interés que impliquen la posibilidad de favorecerlos
Evidencia científica	Promover, mediante diversos mecanismos, la recolección de la evidencia disponible a nivel nacional e internacional, fortaleciendo la disposición del conocimiento para que los profesionales de atención directa puedan tomar decisiones que disminuyan la incertidumbre. Además, apoyar las iniciativas de colaboración y elaboración de evidencia a nivel local

### *Análisis de determinantes sociales de salud en la pandemia*

Las acciones desarrolladas para controlar la pandemia deben tener en cuenta los factores estructurales presentes en el país, que determinan un alto nivel de inequidad, tanto en el proceso de salud-enfermedad-atención, como en los potenciales efectos adversos de las medidas de control sobre las condiciones de vida. Además, la pandemia se da en un momento histórico en que, a raíz del estallido social de octubre del 2019, se visibilizan y acrecientan los cuestionamientos al modelo social y económico y la desconfianza de la población hacia las instituciones y las autoridades políticas, factores que resultan claves para el diseño y la implementación de las estrategias sanitarias<sup>18</sup>.

Se debe considerar la diferencial tanto en la exposición, la vulnerabilidad, el acceso a servicios y las consecuencias de la enfermedad provocada por la estratificación social cuyos principales descriptores son ingresos, educación, poder, género y etnia. Solo así se puede dar cumplimiento al principio de justicia social y, al mismo tiempo, fortalecer otros como la autonomía y la solidaridad (Tabla 3).

Con relación al primer aspecto, existen importantes diferencias en el riesgo de infectarse, siendo este mayor en las personas que, por sus condiciones laborales no pueden suspender sus actividades, mismas que implican interacción con otras personas potencialmente contagiadas, así como aquellas que viven en condiciones de hacinamiento e insalubridad, como es el caso de muchos migrantes. Es importante considerar el acceso a los implementos de protección personal, tales como mascarillas, pero también a jabón y

agua para el lavado de las manos y de la ropa; además de la capacidad de comprender los mensajes recibidos y convertirlos en prácticas que hagan sentido para quienes las realizan. En cuanto al desarrollo de síntomas graves de la enfermedad que pueden desembocar en muerte, esto también es más frecuente en personas vulnerables, especialmente aquellas que por sus condiciones de vida previas tienen enfermedades crónicas mal controladas. A eso se suma mayor dificultad de acceso a una atención oportuna y de buena calidad, cuyos condicionantes van desde factores económicos, organizativos y culturales, hasta la imposibilidad de seguir las indicaciones en caso del cuidado en casa por la familia de un paciente con síntomas leves. Estas dificultades también están asociadas a falta de recursos materiales, de comprensión de las medidas, y de posibilidades de implementarlas; especialmente cuando ya existe una sobrecarga previa dada por la “doble o triple jornada”, especialmente para las mujeres.

En cuanto a las medidas de control, estas deben tomar en cuenta los posibles efectos negativos de las políticas, normas y acciones que impactan no solo en la salud biológica de las personas consideradas como individuos, sino también en los aspectos psicológicos, sociales y colectivos. Así, por ejemplo, una medida como cerrar las escuelas debe evaluar también los efectos de la educación a distancia en términos de aumentar la brecha entre los que tienen computador propio, conexión a internet, espacios que facilitan el aprendizaje, así como padres que los puedan apoyar en sus estudios y tranquilidad frente a un futuro económicamente muy incierto. De igual manera, se deben buscar medidas dirigidas

**Tabla 3. Diseño e implementación de las políticas públicas para hacer frente a la pandemia contribuyendo al logro de una mayor equidad: 4 niveles de actuación, según Solar e Irwing (2010)<sup>26</sup>**

Niveles de actuación para el diseño e implementación de las políticas públicas	
A	Sobre la estratificación, mediante medidas redistributivas que reduzcan las inequidades estructurales tanto en el ámbito nacional como internacional
B	Sobre la exposición inequitativa a factores deletéreos, especialmente en los lugares de trabajo y vida de las personas, pero también en el ámbito ecológico global (p.ej. sequía por cambio climático y ley de propiedad del agua)
C	Sobre la vulnerabilidad diferencial producto de lo anterior, mediante la construcción, reconstrucción y fortalecimiento de las instituciones y los mecanismos de seguridad social
D	Sobre las consecuencias en la salud de las anteriores inequidades, garantizando una atención oportuna, adecuada, no discriminatoria y de calidad, en que no exista la posibilidad de incurrir en un riesgo financiero que ponga en peligro otros aspectos de la vida del paciente y su familia

a la prevención de la violencia doméstica que se incrementa durante la cuarentena y la efectiva protección de quienes la sufren. En el terreno de lo colectivo, es importante salvaguardar el derecho a la organización y protesta, entendida como una reacción ante políticas o acciones injustas o en las que existe abuso de poder, ante las cuales la población ejerce su derecho ciudadano de disenso y rechazo, y buscar equilibrio entre la necesidad de monitorear el comportamiento del virus y el control policial de las personas. En cuanto a las medidas relacionadas con el trabajo, tanto las que buscan crear condiciones laborales que disminuyan la transmisibilidad del virus, como las supuestamente dirigidas al mantenimiento de la productividad y la empleabilidad, deberían ser evaluadas y decididas con la participación de los gremios y/u otras formas organizativas de los trabajadores.

## Conclusiones

La pandemia y las medidas sanitarias ejecutadas por los gobiernos comprenden costos importantes para los países. Las acciones deben sostenerse en fundamentos éticos y cautelar la protección de los derechos de las personas, generando acuerdos para la protección social de la población, y a su vez, permitiendo adherir a las estrategias colectivas para enfrentar la emergencia.

La tarea implica considerar los diversos actores políticos, técnicos y sociales, generando mesas de diálogo a fin de incorporar las diversas miradas y necesidades por medio de representantes válidos.

En salud pública, un Estado protector, es aquel que despliega sus recursos por el colectivo sin descuidar la justicia sanitaria por medio de la consideración de las inequidades y los contextos de vulnerabilidad, dejando en último lugar el principio de utilidad. Además, incorpora el análisis de los determinantes sociales, reconociendo que, en un país como el nuestro, la salud está determinada socialmente.

Hacerle frente a la pandemia es una tarea compleja, plantea un desafío y exige el más alto estándar moral de los representantes, implica reconocer los conflictos de interés y abrirse a la crítica pública.

La señal debe ser clara, el desafío es el trabajo colaborativo despojándose de las diferencias ideo-

lógicas por un bien mayor de protección colectiva, sin discriminar por diferencias sociales o de raza. Finalmente, podría tocarle a cualquiera, pero hay que evitar que las personas más vulnerables sean las más perjudicadas.

## Referencias

- Schramm FR, Kottow MH. Bioethical principles in public health: limitations and proposals. *CadSaúde Pública* 2001;17 (4): 949-56.
- Gostin LO, Friedman EA, Wetter SA. Responding to COVID-19: How to Navigate a Public Health Emergency Legally and Ethically. *Hastings Center Report* 2020; 50 (2): 8-12. Disponible en <http://doi.wiley.com/10.1002/hast.1090> [Consultado el 05 de abril de 2020].
- Thomas JC, Dasgupta N, Martinot A. Ethics in a pandemic: a survey of the state pandemic influenza plans. *American Journal of Public Health* 2007; 97 Suppl 1(Supplement\_1): S26-31. Disponible en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17413066> [Consultado el 05 de abril de 2020]
- 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. *NEJM* 2020; 382: 2049-55. Disponible en <http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMsb2005114> [Consultado el 24 de marzo de 2020].
- Gostin LO. Good science + good ethics = good law: Five rules for epidemic preparedness. *Milbank Q* 2015; 1; 93 (1): 19-23. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4364426/> [consultado el 15 de octubre de 2020].
- Gostin LO, Powers M. What does social justice require for the public's health? *Public health ethics and policy imperatives*. *Health Affairs* 2006; 25(4): 1053-60.
- WHO. Guidance for Managing Ethical Issues in Infectious Disease Outbreaks. 2016. Disponible en <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250580/9789241549837-eng.pdf> [Consultado el 05 de abril de 2020].
- Maiter S, Simich L, Jacobson N, Wise J. Reciprocity: An ethic for community-based participatory action research. *Action Research* 2008; 6 (3): 305-25. Disponible en <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1476750307083720> [Consultado el 08 de abril de 2020].
- Viens AM. Public health, ethical behavior and reciprocity. *American Journal of Bioethics* (2008); 8:1-3.
- Coughlin SS. How Many Principles for Public Health Ethics? *Open Public Health J* 2008; 1 (1): 8-16.

11. Jara A. Los protocolos éticos que han implementado los países más golpeados por el coronavirus. La Tercera 2020. Disponible en <https://www.latercera.com/mundo/noticia/los-protocolos-eticos-que-han-implementado-los-paises-mas-golpeados-por-el-coronavirus/2C-K346375ZC2HCR2CJWKOAOOB4/>
12. Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva (SIAARTI). Clinical ethics recommendations for the allocation of intensive care treatments, in exceptional, resource-limited circumstances. 2020. Disponible en: <http://www.siaarti.it/SiteAssets/News/COVID19%20%20documenti%20SIAARTI/SIAARTI%20-%20Covid-19%20-%20Clinical%20Ethics%20Reccomendations.pdf> [Consultado el 6 de abril de 2020].
13. Siurana JC. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas* 2010; (22): 121-57. Disponible en [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071892732010000100006&lng=es&nr-m=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071892732010000100006&lng=es&nr-m=iso&tlng=es) [Consultado el 15 de mayo de 2020].
14. Bainbridge R. The BMA distributes ethical guidelines for doctors treating Covid-19 patients | ITIJ [Internet]. *Hospitals & Healthcare*. 2020. Disponible en: <https://www.itij.com/latest/news/bma-distributes-ethical-guidelines-doctors-treating-covid-19-patients> [consultado el 27 de abril de 2020].
15. Figueroa G. Responsabilidad profesional: Máximos, mínimos, excelencia y veracidad. *Rev Med Chile* 2006; 134 (2): 251-7.
16. Duro E, Sotomayor M, Czubaj F, de Martoinez C, Gubert I, Dávila L et al. El impacto social de la comunicación en las epidemias: perspectivas bioéticas y de salud pública. *Revista Iberoamericana de Bioética* 2018; 7; 1-16. Disponible en: <https://revistasdev.comillas.edu/plugins/generic/pdfjsViewer/pdf.js/web/viewer.html?file=https%3A%2F%2Frevistasdev.comillas.edu%2Findex.php%2Fbioetica-revista-iberoamericana%2Farticle%2Fdownload%2F8374%2F8346%2F> [Consultado el 08 de abril de 2020].
17. Millán E. Gestión de la información y la comunicación en emergencias, desastres y crisis sanitarias. *Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias* 2008; 20 (2): 117-24. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2580937> [Consultado el 28 de abril de 2020].
18. Fundación Nodo XXI. Movimiento social del octubre 2019 [Internet]. Santiago; 2019 Dec Report No.: 5. Disponible en: <https://www.nodoxi.cl/wp-content/uploads/2020/01/Analisis-de-coyuntura-Nº5.pdf> [Consultado el 19 de octubre de 2020].
19. BBC. Coronavirus: 8 gráficos que muestran cómo cambió el mundo con la cuarentena por el covid-19 - BBC News Mundo 2020. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52194942>.
20. BBC. Coronavirus: Nueva Zelanda considera “eliminada” la pandemia al poner fin a los contagios locales - BBC News Mundo 2020. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52440819>.
21. El mostrador. Eliminar la curva y no aplanarla: así es la estrategia de Nueva Zelanda, “la más estricta del mundo” contra la pandemia de COVID-19 - El Mostrador 2020. <https://www.elmostrador.cl/dia/2020/04/09/eliminar-la-curva-y-no-aplanarla-asi-es-la-estrategia-de-nueva-zelanda-la-mas-estricta-del-mundo-contrala-pandemia-de-covid-19/>
22. UNESCO. ¿Cómo enfrenta Chile la emergencia educativa ante el COVID-19?. UNESCO 2020. <https://es.unesco.org/fieldoffice/santiago/articles/ministro-educacion-Chile-covid-19>
23. Daza P. Gobierno exigirá uso de mascarilla en todo tipo de transporte público desde este miércoles - Ministerio de Salud - Gobierno de Chile 2020. <https://www.minsal.cl/gobierno-exigira-uso-de-mascarilla-en-todo-tipo-de-transporte-publico-desde-este-miercoles/>
24. Organización Mundial de la Salud. Declaración conjunta de la ICC y la OMS: Un llamamiento a la acción sin precedentes dirigido al sector privado para hacer frente a la COVID-19. 2020. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/detail/16-03-2020-icc-who-joint-statement-an-unprecedented-private-sector-call-to-action-to-tackle-covid-19>.
25. Gobierno de Chile. Plan Económico de Emergencia. 2020. Disponible en <https://www.gob.cl/planeconomicoemergencia/>
26. Solar O, Irwin A A conceptual framework for action on the social determinants of health. World Health Organization. 2010. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44489/9789241500852\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44489/9789241500852_eng.pdf).