

Pronunciamiento del Comité de Ética y Derechos Humanos Covid19

El Comité de Ética y Derechos Humanos Covid19 -CEDH COVID19- del Ministerio de Salud de la Nación, expresa su categórico rechazo a las acciones que promuevan el privilegio de algunxs ciudadanxs sobre otrxs, violando los principios fundamentales de justicia, equidad e igualdad de acceso al sistema de salud.

Frente a la compleja situación que vive el país afrontando el impacto de la pandemia por COVID19, nos resulta inaceptable que se transgreda el plan estratégico para la vacunación contra la COVID-19 que ha sido propuesto con el fin de brindar escalonada y progresivamente este beneficio a toda la población, priorizando a los grupos más vulnerables.

De igual modo repudiamos la conducta de quienes solicitan y se ven beneficiadxs por estos privilegios, sabiendo que la moralidad de los actos no es solo individual.

Consideramos firmemente que la existencia de un lugar de privilegio para vacunación debe ser investigada adecuadamente para identificar las responsabilidades de lxs funcionarixs involucradxs, así como aquellxs que se vieron favorecidxs por este privilegio.

Asimismo, rechazamos que este hecho sea utilizado para opacar los logros del plan estratégico de vacunación integral y equitativo que se ha implementado en la Argentina. Tal manipulación confunde a la opinión pública con maniobras políticas espurias y desanima a la sociedad en la voluntad de sumarse a dicho plan.

La vida y la salud de lxs argentinxs es una prioridad que todxs debemos tener como norte en la toma de decisiones prevaleciendo el respeto por el derecho a la salud y los derechos humanos por sobre cualquier otro interés.

Adjuntamos a este documento el reporte trabajado durante el último mes por el CEDH-COVID19 sobre **consideraciones éticas de priorización en la distribución de las vacunas**.

20 de febrero de 2021
CEDHCOVID-19

Integrantes:

Silvia Brussino
Beatriz Firmenich
Susana La Rocca
Norberto Liwski
Andrea Macias (coord.)
Ignacio Maglio
María Luisa Pfeiffer (secret.)
Juan Carlos Tealdi
Pascual Valdez
Susana Vidal

Estrategia de priorización de grupos poblacionales para recibir la vacuna contra el SARS-COV-2. Consideraciones éticas.

Toda estrategia de vacunación en un contexto de escasez de vacunas y de excepcionalidad pandémica requiere priorizar a quienes deberán vacunarse primero y explicitar los criterios sobre los que se ha realizado dicha elección considerando los principios éticos de igualdad, equidad, autonomía, beneficencia / no maleficencia, respeto a la vulnerabilidad y justicia para determinar las condiciones de acceso a la vacuna. En relación a esta circunstancia se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

1.- Necesidad que la estrategia de vacunación se inscriba dentro de un marco ético

La emergencia de la pandemia, no justifica una ética de excepción sino que toda acción para afrontar la COVID-19 debe regirse por los principios éticos de la salud pública y de los derechos humanos como ha sido planteado por el CEDHCOVID¹

Contrariamente a lo que pudiera sugerir la necesidad de tomar decisiones rápida y oportunamente, ello no exime de la reflexión previa para evitar la arbitrariedad y asegurar la seriedad y responsabilidad de las decisiones en el contexto de incertidumbre determinado por la pandemia.

2.- Reconocimiento de aquellos principios que son innegociables en la actual campaña de vacunación:

a- Las estrategias están basadas en salvar vidas y evitar hospitalizaciones que colapsen el sistema de salud en detrimento de la vida y la salud de la población.

b- La transparencia del plan de vacunación es indispensable, es decir: la población debe ser clara y oportunamente informada de los criterios con los que se prioriza a los grupos que recibirán la vacuna y de los cambios que pudieran producirse en esa priorización, así como de las razones de esos cambios.

3- Justificación de elección de las priorizaciones en la campaña de vacunación y de los cambios posibles

Las razones sociales, políticas o económicas no deberían prevalecer sobre las especificadas en el marco ético señalado y si bien la priorización de vacunación se define generalmente por criterios epidemiológicos, es necesario reflexionar si esos criterios también son éticos.

El ministerio de salud de la Nación, expresa claramente una priorización de los grupos a los que se debería vacunar colocando en primer lugar a los profesionales de la salud, y en segundo lugar a los adultos mayores de 60 años, ya que la evidencia científica disponible muestra que este grupo representa en la Argentina el 14,9% de los casos confirmados de COVID pero, al mismo tiempo, el 82,7% de los fallecidos.²

Los criterios de valoración utilizados en el mencionado documento permiten diferenciar dos grupos de posibles beneficiados, de acuerdo a dos tipos de riesgo:

- a. el riesgo de infección por exposición y función estratégica que abarcaría al personal de salud, a las fuerzas armadas y de seguridad, al personal docente y no docente y a otras poblaciones estratégicas a definir.
- b. el riesgo de enfermedad grave que incluye a los adultos mayores de 60 años-especialmente a quienes residen en geriátricos- y adultos menores de 60 pero con enfermedades graves.

¹ Informe del Comité de ética y derechos humanos al Ministerio de Salud de la Nación, julio 2020 <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/comite-bioetica>

² Plan estratégico para la vacunación contra la COVID -19 en la República Argentina, Ministerio de Salud de la Nación, 23 de diciembre del 2020

Si se tiene en cuenta la escasa disponibilidad de vacunas y se toma la decisión de vacunar a todos los expuestos por necesidad, sumados a los que se expondrán por las presiones de la economía y la política, centrada esta última en la potencial apertura de las escuelas que incluye la vacunación de todos los trabajadores de la educación, necesariamente la vacuna se dilatará para los adultos mayores que son los más vulnerables, ya que como ya se ha dicho, constituyen el 82,7% de los fallecidos.

Ante la escasez de vacunas la priorización de la población vulnerable de adultos mayores se justifica tanto desde la obligación deontológica de proteger a los más desventajados, en línea con la justicia rawlsiana de estirpe kantiana, como desde el principio de utilidad, ya que si se los vacuna primero se puede reducir la mortalidad para el mayor número de personas vulnerables. A su vez, la priorización del grupo de quienes están expuestos por estar en contacto directo con infectados o pacientes de Covid, de manera específica el personal de salud, se justifica en tanto pueden salvarse vidas y sostener el sistema sanitario, fines primarios de la campaña de vacunación. En definitiva, la protección de este grupo es deontológicamente mandante y también genera utilidad.

El CEDHCOVID ya ha manifestado desde la perspectiva de la ética de los derechos humanos que toda vida es digna sin condicionamientos de ningún tipo y que existe el deber de proteger a quienes resultan más vulnerables³.

En este mismo contexto debe evaluarse la decisión controvertida considerada por varios países de vacunar con una sola dosis a mayor cantidad de población posponiendo la segunda dosis más allá de lo que la evidencia científica puede garantizar. Si la efectividad de los resultados estuviese comprometida, ya sea porque se realiza fuera del protocolo de investigación o por variantes más agresivas del virus, se pondría en peligro la salud de la población, a través de acciones maleficientes. Es necesario destacar que la administración de una sola dosis como refuerzo, está indicada en pacientes que padecieron Covid, aunque no hay coincidencias respecto al tiempo que debe pasar entre la vacunación y el momento en que han sido dados de alta.

En relación a lo dicho se sugiere:

- Que se mantenga el orden de priorización expuesto por el ministerio de Salud de la Nación en el Plan estratégico que tiene en cuenta el riesgo por exposición y el riesgo de vida.⁴
- Que en el caso de cambiar el orden de priorización deben informarse los motivos del cambio, fundamentándolo no sólo en razones epidemiológicas sino esencialmente en principios éticos.
- Que la información respecto al orden prioridad de vacunación sea transparente y comprensible para el público en general y en la medida de lo posible permita identificar y ponderar los procesos deliberativos que condujeron a la priorización.
- Que la información brindada para justificar el ordenamiento propuesto dé cuenta de los siguientes aspectos:

³ Ética en la asignación de recursos limitados en cuidados críticos por situación de Pandemia , Cedhccovid , Ministerio de Salud, Argentina, Agosto de 2020, <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/comite-bioetica>

⁴ Orden de prioridad para la vacunación contra el COVID 19, publicado en el Plan estratégico de Ministerio de Salud de la República Argentina:

1. Personal de salud (escalonamiento en función de la estratificación de riesgo de la actividad) na
2. Adultos de 70 años y más // Personas mayores residentes en hogares de larga estancia
3. Adultos de 60 a 69 años
4. Fuerzas Armadas, de Seguridad y Personal de Servicios Penitenciarios
5. Adultos 18 a 59 años de Grupos en Riesgo
6. Personal Docente y No Docente (inicial, primaria y secundaria)
7. Otras poblaciones estratégicas definidas por las jurisdicciones y la disponibilidad de dosis.

- a) Cantidad de población en cada grupo (nacional y de cada provincia).
- b) Sistema de acceso a la vacunación en cada grupo y acciones previstas para minimizar las barreras a ese acceso sobre todo en pacientes que residan en instituciones geriátricas y personas con dificultades de movilidad o autovalimiento.
- c) Capacidad de vacunación semanal del sistema (nacional y de cada provincia): para que la población tenga una idea realista sobre la fecha de un posible acceso de cada grupo, y para que los sistemas (nacional, provincial, y local) puedan ir aumentando la capacidad disponible. La medición diaria de la capacidad de vacunación es ideal pero poco realista en un sistema que no esté totalmente informatizado, y la capacidad medida mensualmente es demasiado grande como medida de tiempo de progreso en la mejora de este punto.
- d). Número de dosis disponibles para vacunar. Esta información realista puede evitar frustraciones, desconfianza en el sistema, individualismos en la puja por el acceso.
- e).Tiempo estimado para el acceso de cada grupo, dato necesario para evitar la desinformación y las falsas expectativas. En un registro abierto como el de la provincia de Buenos Aires, se pueden inscribir personas pertenecientes a cualquiera de los grupos prioritarios, pero no se ofrece una estimación adecuada a la realidad ajustada por los items antes señalados, de la expectativa que puede tener cada persona que se inscribe. Una estimación realista, que es la que debería conocer la población, posibilitaría acompañar el plan conociendo y compartiendo las razones del mismo
- Aunque el consentimiento informado no es exigible para la aplicación de la vacuna desde lo estrictamente jurídico y la mera aceptación puede considerarse la expresión de voluntad de la persona, se sugiere en base a lo dicho anteriormente que el proceso de información contribuya a legitimar la decisión.
- Que se promueva la deliberación colectiva sobre el uso de la vacunación en general y sus resultados en la salud pública.

Referencias

- Comité Consultatif National D Ethique, Posur les Sciences de la vie de la Santé. Enjeux éthiques d'une politique vaccinale contre le SARS-COV-2, Réponse du CCNE à la saisine du ministre des solidarités et de la santé, 18 de diciembre de 2020
- Doc. Informe del Comité de ética y derechos humanos al Ministerio de Salud de la Nación, Julio 2020; Ética en la asignación de recursos limitados en cuidados críticos por situación de pandemia, agosto 2020
- Dooling Kathleen, MD, MPH, Phased Allocation of COVID-19 Vaccines, ACIP meeting December 20, 2020
- Framework for Equitable Allocation of COVID-19 Vaccine (2020) <http://nap.edu/25917>
- Joint Committee on Vaccination and Immunisation: advice on priority groups for COVID-19 vaccination 30 December 2020 www.gov.uk/government/publications/priority
- The Advisory Committee on Immunization Practices' Interim Recommendation for Allocating Initial Supplies of COVID-19 Vaccine — United States, 2020
- The Hastings Center • January 15, 2021, ***Ethical Challenges in the Middle Tier of Covid-19 Vaccine Allocation: Guidance for Organizational Decision-Making***
- Plan estratégico para la vacunación contra la COVID -19 en la República Argentina, Ministerio de Salud de la Nación, 23 de diciembre del 2020.
Tealdi, JC, Escasez Igualdad y Equidad, publicado en El cohete a la luna, 31/1/21

CEDHCOVID-19,
19 de febrero de 2021

Integrantes: Silvia Brussino, Beatriz Firmenich, Susana La Rocca, Norberto Liwski, Andrea Macías, Ignacio Maglio, María Luisa Pfeiffer, Juan Carlos Tealdi, Pascual Valdez, Susana Vidal