

Marquette University

e-Publications@Marquette

Theology Faculty Research and Publications

Theology, Department of

6-2021

Desafíos Éticos de una Crisis Mundial: una Crisis Latente, su Manifestación (Covid-19) y Consideraciones a Partir de la Ética Social Católica

Alexandre A. Martins

Follow this and additional works at: https://epublications.marquette.edu/theo_fac



Part of the [Religious Thought, Theology and Philosophy of Religion Commons](#)

Desafíos Éticos de una Crisis Mundial: Una Crisis Latente, su Manifestación (Covid- 19) y Consideraciones a partir de la Ética Social Católica¹

Alexandre A. Martins

LA PANDEMIA DE CORONAVIRUS Y LA ENFERMEDAD provocada por este virus, Covid-19, afecta al mundo entero y a sus habitantes. No hay un solo individuo que no se vea afectado por esta pandemia, un impacto que va desde quedarse en casa o tener que usar mascarilla, pasando por las consecuencias económicas, hasta el drama de la necesidad de hospitalización, o incluso la muerte de alguien cercano. El 22 de diciembre, en el momento de redactar este texto, la Organización Mundial de la Salud registró 76.250.431 casos confirmados y 1.699.230 muertes por Covid-19, siendo Estados Unidos (17.712.260; 315.318), Brasil (7.238.600; 186.764) e India (10.075,16; 146.111) los líderes en infecciones y muertes.² Las vacunas traen una esperanza. Se están desarrollando más de 200 vacunas en todo el mundo. Dos de ellas, desarrolladas en EE.UU. por las empresas Pfizer-BioNTech y Moderna, ya han sido aprobadas por agencias de vigilancia sanitaria del Reino Unido, EE.UU. y la Unión Europea, y ya se ha producido la vacunación en grupos prioritarios. Otras vacunas, como las desarrolladas por la asociación Oxford/AstraZeneca y por la empresa china Sinovac Biotech³ también se han presentado a las agencias de salud para verificar su seguridad y eficacia, para iniciar la inmunización en más países, especialmente en aquellos de ingresos bajos y medios, como Brasil y otras naciones de América Latina.

¹ Traducción del original en portugués al español por Anibal German Torres.

² World Health Organization, “Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard,” Acceso 22 de diciembre 2020, covid19.who.int/.

³ Esta vacuna se está desarrollando en asociación con el Instituto Butantã de São Paulo. Existe otra vacuna china, desarrollada por la empresa estatal Sinopham, que ya se está utilizando en China, Emiratos Árabes Unidos, Bahrien y Marruecos. Cf. Guilherme Castellar, “Três países aplicam outra vacina chinesa contra a covid-19,” *Jornal Uol*, Rio de Janeiro, 23 de diciembre 2020, noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/12/23/outra-vacina-chinesa-contra-coronavirus.htm.

El número de muertes presentado anteriormente es aterrador y no hay nadie que no se sorprenda por ello. El año 2020 pasará a la historia como uno de los más difíciles para la humanidad y la organización de las sociedades. Los desafíos creados por la pandemia de Covid-19 han afectado la vida de todos. Pero su impacto no se siente de la misma manera por todas las personas. Algunos países han podido mitigar mejor el avance del coronavirus y cuidar a los enfermos de Covid-19 mejor que otros. Dentro de cada país, grupos ya marginados por injusticias socioeconómicas sufrieron más que otros, siendo desproporcionadamente más infectados, hospitalizados y fallecidos como resultado del Covid-19, además de padecer de una mayor vulnerabilidad al impacto económico, con el consecuente desempleo. En países como Brasil y EE.UU., líderes en muertes, la pandemia evidenció las desigualdades socioeconómicas y del acceso a la salud, mostrando que las poblaciones ya marginadas –como los negros, los inmigrantes y los pobres– son las más infectadas, las que más lidian con complicaciones que requieren cuidados intensivos de salud y las que más mueren. El coronavirus no elige a sus víctimas, pero la injusticia social muestra dónde está la mayoría de ellas, abandonadas a su suerte.

Las vacunas traen una esperanza. Si, por un lado, vivimos uno de los momentos más difíciles de la historia, por otro lado, el 2020 quedará como un año fabuloso para la ciencia, a pesar de la contradicción de un creciente movimiento de negacionismo científico.⁴ Desde los primeros casos de infecciones por coronavirus – en Wuhan, China, a fines de 2019 – hasta el desarrollo de una vacuna eficaz para inmunizar contra el Covid-19, y la primera persona en ser vacunada, ha pasado menos de un año. Un logro científico maravilloso, en un tiempo récord nunca visto en la historia.⁵

Las cifras aterradoras en un mundo detenido por un microorganismo, y la luz al final del túnel por las vacunas desarrolladas en tiempo récord en una conquista científica increíble, pueden esconder una crisis latente que el mundo globalizado vive desde hace años, pero que pocos quieren ver. El susto por los miles de muertos por Covid-19 y los costos económicos de las acciones para mitigar la propagación del coronavirus obligan a las sociedades a cuestionarse si la crisis sanitaria no es sólo un síntoma, aunque

⁴ Sandra Caponi, “Covid-19 no Brasil: entre o negacionismo e a razão neoliberal,” *Estudos Avançados* 34, no. 99 (2020): 209–224, doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.013.

⁵ Aunque el Covid-19 marcó increíblemente a la ciencia en el año 2020, con el desarrollo de vacunas en un tiempo récord, las lecciones para el futuro de la ciencia deben aprenderse para las próximas generaciones de científicos. Esto es lo que defiende el editorial de una de las revistas científicas más prestigiosas del campo de la salud. The Lancet Editorial, “Science During COVID-19: Where Do We Go from Here?” *The Lancet* 396, no. 10267 (2020): 1941, doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32709-4.

devastador, de una crisis más profunda, que tiene sus raíces en el modelo construido para sustentar la existencia humana en sociedades organizadas sobre estructuras frágiles. Este artículo se suma al cuestionamiento para entender los desafíos éticos de una crisis global en nuestro modelo de organización socioeconómica y en nuestra relación con el otro, siendo este otro todo lo que no soy yo: otras personas, otras culturas, otras especies y la otra en la que vivimos, la Tierra.

La tesis que aquí se presenta es que la crisis sanitaria global creada por el Covid-19, y sus ramificaciones en el plano socioeconómico y psicológico,⁶ es una manifestación de la crisis latente que la humanidad ha venido ignorando, de manera coyuntural, para mantener el sistema económico actual con su base individualista de explotación del otro.⁷ De esta forma, para comprender la crisis mundial en la que vivimos, cuya manifestación actual (Covid-19) afecta a todos, es necesario ir más allá de los síntomas, si deseamos abrirnos a un nuevo horizonte pos-crisis sanitaria para afrontar esta profunda crisis latente. La pandemia es una *out-crise* de una *in-crise* que no puede continuar siendo ignorada. Este texto mostrará estas dos facetas de la crisis mundial, desde una perspectiva ética y en diálogo con la enseñanza social católica reciente, que ofrece recursos para comprender y afrontar la *out-crise* y la *in-crise*. Un movimiento continuo que transforma la pandemia en una oportunidad para lanzarnos a una reconstrucción de la relación con el otro.

LA PANDEMIA Y LOS DESAFÍOS ÉTICOS DE LA *OUT-CRISE*

Out-crise e *in-crise* son términos acuñados para expresar la crisis que está claramente expuesta por la pandemia de Covid-19 y la crisis que no es tan visible, pero que está ahí y también impacta al mundo de forma global, generando un sistema socioeconómico en el que muy pocos son los ganadores y muchos son los perdedores. Sin embargo, si nada cambia, todos perderán, porque la victoria económica de unos no será suficiente para contener el desastre global de la destrucción del otro.

Comencemos por la *out-crise* expuesta a los ojos de todos. En el campo de la salud pública, un virus nunca se ha propagado tan rápidamente a todos los rincones del mundo, provocando un colapso

⁶ Aquí me refiero al tema de los problemas de salud mental relacionados con la pandemia y las medidas para combatirla con el distanciamiento social, sobre esto ver: Betty Pfefferbaum, "Mental Health and the Covid-19 Pandemic," *The New England Journal of Medicine* 386, no. 6 (2020): 510–512, doi.org/10.1056/NEJMp2008017.

⁷ En este texto, siempre que me refiero al otro sin especificar claramente quién es el otro, me estoy refiriendo a la categoría "otro" que engloba a todos aquellos que no son "yo": otras personas, otras culturas, otras especies y la otra en la que vivimos, la tierra.

en la mayoría de los sistemas de salud. El mundo, con todo el desarrollo tecnológico y médico de las últimas décadas, no estaba preparado para responder a los desafíos de una crisis sanitaria mundial. Los profesionales de la salud –médicos, trabajadores de la salud y directores de hospitales públicos y privados– no estaban preparados para esta crisis ni estaban preparados para afrontarla. En algunos países, como Brasil, el coronavirus llegó mucho después de los dramas que ya ocurrieron en China, en Italia y en Estados Unidos, y se tuvo la oportunidad de seguir a distancia lo sucedido, darse cuenta de que el virus no respetaba fronteras y prepararse para su llegada con vistas a una respuesta adecuada, rápida y eficiente. Sin embargo, la mayoría optó por una respuesta reactiva en lugar de ser proactiva.

Brasil, con la estructura de su sistema público de salud (SUS - Sistema Único de Saúde), aun con los ataques de los últimos años para su desmantelamiento a través de políticas a favor del sistema privado de salud,⁸ tendría la capacidad de prepararse para una respuesta eficiente en el combate al Covid-19. No evitaría que la pandemia llegara al país, pero ciertamente habría minimizado sus efectos y evitado miles de muertes. Sin embargo, la opción de las autoridades federales fue, primeramente, negar la peligrosidad del virus y, posteriormente, minimizar sus efectos letales y devastadores para el país. Mientras tanto, el coronavirus se ha extendido a todos los municipios de su territorio, llegando a regiones muy remotas, como los pueblos indígenas de difícil acceso en el alto del Río Amazonas, asfixiando el sistema de salud y destruyendo vidas, con un impacto devastador para miles de familias. Cada persona que murió no es un número, sino un ser individual, con identidad e historia. Si lo que impacta a la sociedad en su conjunto son las altísimas cifras de infectados y muertos, lo que realmente debería impactar es la muerte individualizada, muchas de las cuales podrían evitarse, pero que ha quedado olvidada entre las cifras. Para quien pierde a alguien, nunca será un número, sino una dignidad personal destruida.

La pandemia de Covid-19 nos permite ver al otro que sufre, porque de una forma u otra, somos parte suya. Pero la *in-crise* nos lleva a luchar por el “yo”, creando una situación de “sálvese quien pueda” que fácilmente, dice el Papa Francisco, puede convertirse en una “batalla de todos contra todos.” (*Fratelli tutti*, no. 36)

Trabajaremos esa *in-crise* en la próxima parte. Ahora presentamos un mapeo de la *out-crise*, visible en las cuestiones y los dilemas bioéticos creados por la pandemia.

⁸ Lígia Bahia, “Trinta Anos de Sistema Único de Saúde (SUS): Uma Transição Necessária, Mas Insuficiente,” *Cadernos de Saúde Pública* 34, no. 7 (2018): 1–16, dx.doi.org/10.1590/0102-311X00067218.

La bioética, como ética aplicada a las ciencias de la vida,⁹ nos permite mirar hacia la *out-crisis* creada por la pandemia sin reducirla a cuestiones meramente clínicas, como el dilema entre la alta demanda de pacientes que necesitan una cama de UTI y la escasez de estas camas. Un grupo de bioeticistas estadounidenses de la *Association of Bioethics Program Directors* (ABPD),¹⁰ de manera muy didáctica y objetiva, nos ayuda a comprender los principales dilemas y desafíos bioéticos creados, revelados y exacerbados por la pandemia, sugiriendo así que los desafíos no son simplemente los que ha creado la pandemia – como una demanda muy alta de pacientes con Covid-19 que necesitan respiradores mecánicos o la imposición de leyes que obligan a las personas a quedarse en casa para reducir el contagio, restringiendo el poder de decisión individual –, también el abismo de estructuras de injusticia social y desigualdad en salud que hacen de los grupos ya marginados los más afectados por la pandemia: con más infecciones, hospitalizaciones y muertes,¹¹ además de pérdidas económicas, como el desempleo.¹²

⁹ La enciclopedia de bioética define esta área del conocimiento como “el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y el cuidado de la salud, en la medida que esta conducta es analizada a la luz de los valores y principios morales.” Bruce Jennings, “Introduction,” in *Bioethics*, ed. by Bruce Jennings, 4th ed., vol. 1, (Farmington Hills, MI: Macmillan Reference USA, 2014), xv–xxii.

¹⁰ Amy L. McGuire et al. “Ethical Challenges Arising in the Covid-19 Pandemic: An Overview from the Association of Bioethics Program Directors (ABPD) Task Force,” *The American Journal of Bioethics* 20, no. 7 (2020): 15–27, doi.org/10.1080/15265161.2020.1764138.

¹¹ De acuerdo con la agencia de salud pública estadounidense CDC (Centers for Disease Control and Prevention), en los Estados Unidos, las poblaciones negras y latinas son más contagiadas (1,4 y 1,7 más), hospitalizadas (3,7 y 4.1) y muertas (2,8 y 2,8) que la población blanca. Centers for Disease Control and Prevention, “COVID-19 Hospitalization and Death by Race/Ethnicity,” 30 de noviembre, 2020, www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/covid-data/investigations-discovery/hospitalization-death-by-race-ethnicity.html.

¹² En Brasil, los trabajadores informales, que ya sufren de bajos ingresos, son los que perdieron más ingresos y empleos durante la pandemia. Además, estos trabajadores – como los trabajadores de las aplicaciones móviles y los residentes de barrios empobrecidos con una alta densidad demográfica– se encuentran entre los grupos con mayor riesgo de infección, necesidad de hospitalización y mayores tasas de mortalidad, siendo dos de las causas la imposibilidad en seguir las reglas de distanciamiento social y la falta de opción para trabajar desde casa. Según el IBGE –Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística–, en noviembre de 2020, el desempleo alcanzó el 14,2%, el más alto registrado en la historia del país, siendo mayor el desempleo entre las mujeres (17,2%) y los negros y pardos (16,5%). El IBGE también muestra que el trabajo informal –aquel que no tiene protección social o laboral, lo que hace que muchos trabajadores sean altamente vulnerables a la infección por coronavirus– batió récords, alcanzando el 34,5% entre los ocupados en Brasil. Darlan Alvarenga, “Desempleo diante da pandemia atinge 14,2% em novembro e bate novo recorde,” *Jornal G1*, 23 de diciembre 2020, g1.globo.com/economia/noticia/2020/12/23/desemprego-diante-da-pandemia-atinge-142percent-em-novembro-e-bate-novo-recorde.ghtml.

La ABPD reconoce que una pandemia tiene lugar dentro de un contexto con características y desafíos históricos y políticos únicos en un momento dado. Por lo tanto, la pandemia de Covid-19, con los desafíos bioéticos de los sistemas de salud sobrecargados en todo el mundo, no está eximida del momento histórico y político en que vivimos.¹³ Esto provoca que los dilemas en las salas de emergencia y consultorios de los hospitales se entrelacen en el momento presente y en la construcción histórica que condujo a la realidad en la que vivimos hoy, lo que llamamos *in-crise*.

El equipo de trabajo de la ABPD presenta dos grupos de cuestiones bioéticas: las relacionadas con los sistemas de salud y las cuestiones sociales. Según ellos, la necesidad de asignar recursos en un contexto de escasez implica “desafíos éticos para los sistemas de salud y la sociedad, incluyendo cómo definir los beneficios, cómo manejar el consentimiento informado, las necesidades particulares de los pacientes pediátricos, cómo involucrar a las comunidades en estas decisiones difíciles y cómo mitigar la discriminación y los efectos de las desigualdades estructurales.”¹⁴

Claramente, los bioeticistas de la ABPD enumeran siete desafíos éticos en el grupo relacionado con los sistemas de salud. Estos desafíos son de carácter ético clínico, involucrando decisiones relacionadas con la asistencia, los pacientes y el mantenimiento de los propios profesionales de la salud. Estos siete desafíos son: (1) uso adecuado de un sistema de pronóstico capaz de generar mayor beneficio a los pacientes, ser justos en los criterios para elegir entre ellos y evitar la discriminación por la elección de criterios que excluyen a los pacientes de los grupos socialmente marginados; (2) estándares para la atención pediátrica: aunque el Covid-19 no tiene el mismo impacto en los niños que en los adultos, el tema de la atención médica para los niños debe tener en cuenta sus necesidades de desarrollo natural; (3) protección y prioridad para los trabajadores de la salud, ya que ellos multiplican el beneficio de salud pública al atender a los enfermos, de altísima demanda, en período pandémico; (4) protocolos para la atención de pacientes no críticos y no relacionados con Covid-19: la pandemia no elimina la necesidad de atención a pacientes con otras enfermedades; si bien debe tratarse como una prioridad, existe el desafío de encontrar un equilibrio adecuado; (5) consentimiento libre e informado: el contexto de urgencia y escasez de una pandemia plantea grandes desafíos, exige respeto a la autonomía y genera un conflicto, porque muchas veces los pacientes y familiares no están de acuerdo con las decisiones relacionadas con la selección y la asignación de recursos; (6) el agotamiento moral de los profesionales de la salud refleja su vulnerabilidad mental en un contexto como este, donde hay mucha

¹³ McGuire et al. “Ethical Challenges Arising in the Covid-19 Pandemic,” 15.

¹⁴ McGuire et al. “Ethical Challenges Arising in the Covid-19 Pandemic,” 16.

presión proveniente de la práctica médica, las decisiones difíciles que se deben tomar, los sistemas de salud y sus administradores; (7) la vulnerabilidad económica de los sistemas de salud: la ABPD se refiere al sistema estadounidense, que no ofrece un sistema de salud pública universal, estando compuesto por un conjunto de empresas privadas que operan dentro de un mercado de salud libre y que, en esta pandemia, necesitan servir a todos, incluso sin una compensación económica satisfactoria; pero esta preocupación también se aplica a los sistemas públicos universales financiados por el Estado, ya que la alta demanda de pacientes genera una vulnerabilidad en el uso de los recursos económicos necesarios para el funcionamiento del sistema.¹⁵ No vamos a discutir todos los conflictos particulares dentro de cada uno de estos desafíos, sino apenas mostrar que en su conjunto exponen la complejidad de los desafíos éticos de la crisis que enfrentan los sistemas de salud en esta pandemia. Sin embargo, los desafíos no se detienen ahí, ya que todas estas cuestiones de bioética clínica suceden en un momento histórico y político, con sus desafíos sociales que se entrelazan en dilemas clínicos, haciendo aún más compleja la situación.

Según la ABPD, el segundo grupo de desafíos bioéticos es de naturaleza social. Los bioeticistas de este equipo de trabajo destacan cuatro desafíos sociales: (1) la participación de la comunidad en los procesos de toma de decisiones y respuestas a la pandemia, necesaria para generar acciones más eficientes y generar confianza entre los profesionales de la salud, los administradores y la población en general. Sin embargo, esto es algo muy difícil de poner en práctica, cuando nunca existió una estructura anterior, como es el caso de EE.UU. Brasil sí tiene esta estructura participativa y de acción como parte de la atención primaria del SUS, como los Consejos de Salud, las Unidades Básicas de Salud y los Programas de Salud de la Familia. Sin embargo, los ataques contra el SUS en los últimos años, para favorecer al sector privado de la salud, han debilitado esta estructura tan necesaria, especialmente ahora con la llegada de las vacunas y la desconfianza de gran parte de la población. (2) La capacidad de atención de la salud en comunidades rurales y más lejanas, donde el virus llegó y encontró una población más vulnerable con menos recursos de salud. (3) Consideraciones legales entre lo que pueden establecer, e incluso hacer cumplir, los Estados y el derecho individual de las personas. A la ABPD le preocupan las consecuencias legales dentro del sistema federal estadounidense y el conflicto entre la Unión y los estados. A pesar de que Brasil tiene un sistema de salud unificado, el actual gobierno federal ha forzado un proyecto de federalismo con “efectos negativos significativos en la lucha contra el

¹⁵ McGuire et al. “Ethical Challenges Arising in the Covid-19 Pandemic,” 16–21.

Covid-19.”¹⁶ (4) Finalmente, la discriminación y la necesidad de equidad en la salud.

Como se mencionó anteriormente, las injusticias socioeconómicas y el racismo estructural, que afectan de manera muy clara a sociedades como Brasil y Estados Unidos, crean un gran desafío ético para responder a la pandemia de Covid-19, que ha infectado y matado a muchas más personas negras y pobres¹⁷ – que ya sufrían estructuras de opresión social y que ahora se han convertido en determinantes de su sufrimiento desproporcionado durante la pandemia.¹⁸

La estructura de opresión social que hace que las poblaciones marginadas –como los negros, los inmigrantes y los pobres– sufran de manera desproporcionada por la pandemia de Covid-19, es un reflejo *in-crise* y revela su clara relación con la *out-crise*. Como *out-crise*, la crisis sanitaria de Covid-19 es una manifestación de la *in-crise* que se ha estado cocinando en la olla a presión del capitalismo neoliberal globalizado durante años, que excluye, oprime y mata a muchas personas en todos los rincones del mundo, pero de manera silenciosa, porque quienes controlan esta olla intentan disimular su presión, hasta el punto de hacerla explotar a través de ilusiones que dominan la mente de la mayoría de las personas, incluidos los oprimidos.¹⁹ La pandemia es el humo que sale de esta olla y que ahora todo el mundo ve, huele y quiere combatir; pero, la eliminación de ese humo no impedirá la explosión de la olla, lo que implicará la eliminación del otro, si no se reconoce y también se combate a la *in-crise*.

¹⁶ Fernando Luiz Abricio et al. “Combating Covid-19 under Bolsonaro’s Federalism: a Case of Intergovernmental Incoordination,” *Brazilian Journal of Public Administration* 54, no. 4 (2020): 673, dx.doi.org/10.1590/0034-761220200354x.

¹⁷ Ver estos estudios sobre el impacto desproporcionado del Covid-19 en las comunidades marginadas y empobrecidas, como los negros y los inmigrantes, en Brasil y Estados Unidos: Maritza Vasquez Reyes, “The Disproportional Impact of COVID-19 on African Americans,” *Health and Human Rights Journal* 22, no. 2 (2020): 299–307. Lauro M. Demenech et al. “Desigualdade Econômica e Risco de Infecção e Morte por COVID-19 no Brasil,” *Revista Brasileira de Epidemiologia* 23 (2020): 1–12, doi.org/10.1590/1980-549720200095. Roberta Gondim de Oliveira et al., “Desigualdades Raciais e a Morte Como Horizonte: Considerações sobre a COVID-19 e o Racismo Estrutural,” *Cadernos de Saúde Pública* 36, no. 09 (2020): 1–14, doi.org/10.1590/0102-311X00150120.

¹⁸ McGuire et al. “Ethical Challenges Arising in the Covid-19 Pandemic,” 21–24. En el artículo, las “consideraciones legales” aparecen como el cuarto desafío social y la “discriminación y necesidad de equidad” como el tercero. Lo invertí simplemente porque la discriminación apunta a las injusticias socioeconómicas, lo que nos permite conectar directamente con la siguiente parte del artículo, que está relacionada con la *in-crise*, ya que el tema de la opresión estructural es parte de esa crisis.

¹⁹ Paulo Freire ya decía que el proceso de liberación y reconstrucción del mundo comienza con la conciencia, es decir, la liberación de la mente de la ilusión del capitalismo y de la sociedad de mercado con su falso determinismo histórico. Paulo Freire, *Pedagogia do Oprimido*, 59 ed. (Rio de Janeiro: Paz & Terra, 2015), 41.

UNA CRISIS LATENTE: *IN-CRISE* Y LA OPORTUNIDAD QUE OFRECE LA PANDEMIA

Desde el origen de la filosofía occidental en Grecia, la búsqueda de los pensadores, que daría lugar a la síntesis greco-judeo-cristiana,²⁰ ha sido por el *ser*. Uno de los resultados de esta búsqueda fue el desarrollo del concepto de persona, que fue fundamental para la comprensión de Jesús de Nazaret como dos naturalezas en una sola persona, y para la explicación del misterio trinitario, un Dios en tres personas. El concepto de persona es fundamental para la bioética, especialmente por su matriz católica que se mueve a partir, fundamentalmente, de la dignidad de la persona humana, algo intrínseco e inalienable a todos los individuos. (*Fratelli tutti*, no. 23) Para la enseñanza social de la Iglesia Católica, el respeto y la promoción de la dignidad de la persona son fundamentales para la construcción de sociedades justas: “Una sociedad justa sólo se puede lograr en el respeto de la dignidad trascendente de la persona humana. Esto representa el fin último de la sociedad, que a ella es ordenada: por tanto, el orden social y su progreso deben ordenarse incesantemente al bien de las personas, porque la organización de las cosas debe subordinarse al orden de las personas y no al revés” (*Compêndio*, no. 132).

La Declaración Universal de Derechos Humanos también adoptó el concepto de persona al defender “la dignidad inherente de todos los miembros de la familia humana y sus derechos iguales e inalienables constituye la base de la libertad, la justicia y la paz en el mundo” y al reconocer que todos “nacieron libres e iguales en dignidad y derechos.”²¹ Esto muestra cómo los conceptos de persona y dignidad fueron atribuidos a todos los individuos humanos, algo fundamental para la bioética y un punto de partida para encontrar formas de resolver los desafíos presentados anteriormente.

Las sociedades occidentales, especialmente la estadounidense, pionera en los estudios de bioética, encontraron en la autonomía individual de la autodeterminación un camino privilegiado para la promoción y realización de la persona en su dignidad.²² Si, por un

²⁰ Henrique de Lima Vaz, “Transcendência: Experiência Histórica e Interpretação Filosófico-Teológica,” *Síntese: Nova Fase* 19, no. 59 (1992): 443–460.

²¹ Organización de las Naciones Unidas, “Declaração Universal dos Direitos Humanos,” Preâmbulo e Artigo 1, www.ohchr.org/en/udhr/documents/udhr_translations/por.pdf.

²² La llamada bioética principialista desarrollada por bioeticistas del Instituto Kennedy de Bioética, en la capital estadounidense, enfatiza los principios de autonomía, beneficencia y justicia como *prima facie*. Sin embargo, en la práctica, el principio de autonomía se ha vuelto predominante, especialmente cuando existen conflictos entre los principios en el contexto clínico. Cf. T. L. Beauchamp e J. F. Childress. *Principles of Biomedical Ethics*, 7th ed. (New York: Oxford University Press, 2013). Una crítica

lado, la autonomía se ha convertido en un principio bioético que posibilita el empoderamiento de pacientes y voluntarios en su relación con los profesionales de la salud y los investigadores clínicos, por otro lado, también se ha convertido en el principal medio de resolución de conflictos, como si los dilemas bioéticos estuviesen aislados de las comunidades, las sociedades y los desafíos de los momentos históricos y políticos en los que todos están insertados. De manera muy libre, nos arriesgamos a decir que la búsqueda del *ser* se satisface, en la época contemporánea, con la absolutización ética de la autonomía, particularmente en la bioética, donde la principal manifestación social y cultural de esta exageración es el fenómeno del individualismo, que es cada vez más fuerte en las sociedades occidentales desarrolladas y en expansión global. Este individualismo limita la realización de la dignidad humana a la libertad y el deseo individual, desconectado de la justicia y fomentado por un sistema desigual de competencia neoliberal. Aquí está la *in-crise* en que vivimos, creada por un modelo de competencia económica que explota al otro para simplemente beneficiar al yo individualizado de los deseos, separado del otro que, vulnerable, se convierte en un instrumento dentro de un modelo consumista-explotador.²³ Es en esta *in-crise* cultural y del modelo económico neoliberal que el Covid-19 apareció y se convirtió en un problema global, mostrando que la cuestión no es solo una nueva enfermedad infecciosa que necesita ser controlada, sino también cómo esta enfermedad encontró un mundo globalizado que permite su rápida proliferación, incapaz de contener la infección y de responder a tiempo para evitar el desastre humano y socioeconómico que estamos viviendo.

El cientista político portugués João Nunes, especializado en relaciones internacionales y salud global, desarrolla muy bien lo que él llama la “crisis del neoliberalismo y la vulnerabilidad” global como el conjunto de factores que permitieron que el Covid-19 se convirtiera en una pandemia. Según él, el modelo económico neoliberal se centra en un ajuste estructural para la máxima contención posible del gasto público en servicios sociales. Así, este modelo promueve políticas de austeridad, reducción de la acción de los Estados y la promoción del sector privado con primacía del mercado. El impacto de este modelo en los sistemas de salud es gigantesco. Dice João Nunes:

pertinente al paradigma principialista como *prima facie* puede ser encontrada en Diego Gracia, “Hard Times, Hard Choices: Founding Bioethics Today,” *Bioethics* 9, no. 3 (1995): 192–206, doi.org/10.1111/j.1467-8519.1995.tb00355.x.

²³ Sobre este modelo consumista-explotador, ver mi ensayo sobre la perspectiva ecológica del Papa Francisco y su propuesta para un modelo cuidadoso-sustentable: Alexandre A. Martins, “A Violência Contra a Terra: o Rosto Crucificado na Terra Crucificada,” en *A Moral do Papa Francisco: um Projeto dos Descartados*, ed. R. Zacharias e M. I. Castro Millen (Aparecida: Editora Santuário, 2020): 173–196.

El neoliberalismo (...) se materializó en políticas de ajuste estructural enfocadas en contener el gasto público, que, a su vez, provocan la desorientación y el desmantelamiento de los sistemas de salud pública a nivel mundial. Esta tendencia se vio agravada por la crisis financiera de 2008, a la que muchos gobiernos respondieron con políticas de austeridad que dieron un nuevo impulso al proyecto neoliberal de deslegitimación de la salud como bien común. (...) En este contexto, la pandemia es un fenómeno político que tiene sus raíces en nuestro pasado neoliberal reciente. La historia del Covid-19 se compone de acciones y omisiones en las últimas décadas que han reducido la capacidad de los sistemas de salud para monitorear, contener y mitigar epidemias.²⁴

Este modelo neoliberal no solo impacta en las relaciones económicas y los servicios públicos. Amplía la dinámica social y cultural de las relaciones humanas, haciendo del individualismo y la competitividad los valores que mueven a la sociedad, lo que ha llevado a la “destrucción de las redes de solidaridad y empatía imprescindibles para el esfuerzo conjunto que la respuesta al Covid-19 hizo necesario.”²⁵ El modelo neoliberal creó las condiciones para la pandemia al destruir o debilitar económicamente los sistemas de salud pública (no es casualidad que Estados Unidos, donde la atención médica está controlada por el mercado de la salud, sea el líder en muertes), y destruir culturalmente la solidaridad social a través del individualismo y la competencia. (Esto es muy visible cuando personas de todo el mundo se niegan a mantener la distancia social y continúan promoviendo aglomeraciones para satisfacer sus deseos. Las celebraciones de fin de año en Brasil y Estados Unidos en medio de picos de contagio y muerte, mostraron claramente esta falta de solidaridad colectiva y la absolutización de la autonomía y el deseo individual, a través del individualismo.)

El Papa Francisco complementa esta búsqueda para comprender la *in-crise* que atraviesa el mundo globalizado. Según él, el individualismo, la indiferencia, el consumismo y la cultura del descarte están en las raíces de la crisis mundial, donde la crisis ecológica y la pobreza son los rostros más visibles, pero también los más fácilmente ignorados. La pandemia de Covid-19 vino para evidenciar la *in-crise*, ya que se trata de una *out-crise* difícilísima de ser ignorada, incluso para personas cuyas acciones no concuerdan con la situación, exponiéndose al riesgo de infectarse o contagiar a alguien más vulnerable.

²⁴ João Nunes, “A Pandemia de COVID-19: Securitização, Crise Neoliberal e a Vulnerabilização Global,” *Cadernos de Saúde Pública* 36, no. 4 (2020): 2, doi.org/10.1590/0102-311X00063120.

²⁵ Nunes, “A Pandemia de COVID-19,” 3.

Como la voz viva del Magisterio de la enseñanza social católica, el Papa Francisco comprendió, desde el inicio de su Pontificado, la crisis latente en la que vive el mundo con el modelo económico de competencia neoliberal y la explotación ilimitada de los recursos naturales. Presentamos ahora algunos elementos del pensamiento de Francisco, que muestran su análisis de la realidad y nos ofrecen elementos esenciales para comprender la *in-crisis* del mundo globalizado, a partir de tres de sus principales documentos, *Evangelii gaudium* (2013), *Laudato si'* (2015) y *Fratelli tutti* (2020). Estos tres textos, que se encuentran exactamente al inicio, al medio y al “final” de su Pontificado hasta el momento, permiten comprender su análisis de la realidad y sus propuestas, como sugerencias de principios éticos y bases que debemos seguir para construir un nuevo modelo de organización social, de carácter cuidadoso y sustentable, basado en la atención preferencial a los reclamos de los otros más vulnerables, como los pobres y la tierra.²⁶ Además, como Francisco repite varias veces en sus textos, todo lo que presenta es una propuesta para un diálogo más amplio y profundo con la sociedad, en vista del bien común.²⁷ Está lejos del horizonte de Francisco que la Iglesia Católica, y mucho menos él mismo, sean los portadores de todas las respuestas para afrontar la crisis en la que vivimos. Este esfuerzo debe ser realizado por toda la humanidad, viéndose a sí misma como una comunidad global de solidaridad.²⁸

Como vimos anteriormente, en el sistema económico dominante en el mundo actual está la raíz, si no la razón principal, de la *in-crisis* que estamos viviendo. Los principios que guían este sistema no solo orientan las relaciones comerciales nacionales e internacionales con una economía neoliberal globalizada, sino que permean la vida de las personas a través de transformaciones culturales que asumen los

²⁶ La opción preferencial por los pobres, extendida también a la tierra como una pobre que sufre junto a los pobres (*Laudato si'*, no. 2), es presentada por Francisco como “una exigencia ética fundamental para la realización efectiva del bien común” (*Laudato si'*, no. 158).

²⁷ En su encíclica sobre la crisis ecológica, un área que exige mucho conocimiento técnico e interdisciplinario, Francisco deja bien claro: “En esta encíclica, pretendo especialmente entrar en diálogo con todos sobre nuestra casa común” (*Laudato si'*, no. 03) y reafirma: “Lanzo una invitación urgente a renovar el diálogo sobre la forma en que estamos construyendo el futuro del planeta” (*Laudato si'*, no. 14). La misma postura dialógica está presente en *Fratelli tutti*: “Aunque la escribí desde mis convicciones cristianas, que me animan y nutren, traté de hacerlo de tal manera que la reflexión se abra al diálogo con todas las personas de buena voluntad” (*Fratelli tutti*, no. 06) y que este diálogo puede ser interdisciplinario para cubrir los distintos aspectos de la crisis (*Fratelli tutti*, no. 177).

²⁸ Dice Francisco: “Es necesario revitalizar la conciencia de que somos una única familia humana. No hay fronteras ni barreras políticas o sociales que nos permitan estar aislados y por eso tampoco hay espacio para la globalización de la indiferencia” (*Laudato si'*, no. 52).

mismos principios, de libertad económica y competencia, en las relaciones humanas, tanto individual como colectivamente, con su versión cultural de individualismo y consumismo. Según Francisco, este modelo económico mata.²⁹ Para sustentarlo se ha creado un sistema de exclusión del otro que lo convierte en un instrumento sujeto a disposición. En 2013, Francisco identificó lo que él llama “globalización de la indiferencia y cultura del descarte”:

Para poder sostener un estilo de vida que excluya a los demás o incluso entusiasmarse con este ideal egoísta, se ha desarrollado una globalización de la indiferencia. Casi sin darnos cuenta, somos incapaces de simpatizar al escuchar el llanto de los demás, ya no lloramos ante el drama de los demás, ni nos interesa cuidarlos, como si todo fuera responsabilidad de otro, que no nos incumbe (*Evangelii gaudium*, no. 54).

La indiferencia ha sido alimentada por la cultura de la competitividad, que convierte al otro en un competidor o en una fuerza inferior para ser explotada; y cuando ya no es posible beneficiarse de ella, es descartada para no molestar:

Hoy todo entra dentro del juego de la competitividad y de la ley del más fuerte, donde el poderoso se come al más débil. Como consecuencia de esta situación, grandes masas de la población se ven excluidas y marginadas: sin trabajo, sin horizontes, sin salida. Se considera al ser humano en sí mismo como un bien de consumo, que se puede usar y luego tirar. Hemos dado inicio a la cultura del “descarte” que, además, se promueve. Ya no se trata simplemente del fenómeno de la explotación y de la opresión, sino de algo nuevo: con la exclusión queda afectada en su misma raíz la pertenencia a la sociedad en la que se vive, pues ya no se está en ella abajo, en la periferia, o sin poder, sino que se está fuera. Los excluidos no son “explotados” sino desechos, “sobrantes” (*Evangelii Gaudium*, no. 53).

El Papa Francisco recuerda lo que el uruguayo Eduardo Galeano, en el poema *Los nadies*, ya decía muy bien en los años 90’ sobre personas que el sistema neoliberal no ve, sino que explota: los nadies “no son seres humanos, sino recursos humanos; no tienen rostro, sino brazos; no tiene nombre sino número.”³⁰ Los números de la pandemia son impactantes, pero para aquellos que se benefician de este sistema

²⁹ Papa Francisco, *Exortação Apostólica Pós-sinodal “Evangelii gaudium,”* (24 de noviembre, 2013), no. 53, www.vatican.va/content/francesco/pt/apost_exhortations/documents/papa-francesco_esortazione-ap_20131124_evangelii-gaudium.html.

³⁰ Eduardo Galeano, *El Libro de los Abrazos*, 29 ed. (Madrid: Siglo XXI de España Editores, 2009), 52. La primera edición fue publicada en 1989.

económico, son solo números y la preocupación por ellos llega a competir con los números de la economía, ahora afectada por el Covid-19. Sin embargo, cuando ya no exista una relación directa entre la economía global y el Covid-19, los muertos solo serán descartados por la indiferencia, si nada cambia.

La perspectiva de Francisco de la *in-crise* va más allá del modelo económico en las relaciones de mercado, también está presente en la vida de las personas a través de la cultura, cuya mayor manifestación es el consumismo y el individualismo. Según el Papa, el consumismo es una reducción antropológica impulsada por el modelo económico dominante y sus crisis financieras, ya que reduce la dignidad de la persona humana a su capacidad de consumir (*Evangelii gaudium*, no. 60). Quien no se incluye por el consumo es descartado. El consumismo distorsiona el sentido del desarrollo social y se alimenta del individualismo posmoderno y globalizado, que “favorece un estilo de vida que debilita el desarrollo y la estabilidad de los vínculos entre las personas” (*Evangelii gaudium*, no. 67). Al ser parte de la cultura, la mayoría de las personas, desde las más simples hasta las más poderosas, no se dan cuenta del mal de este modelo, basado en la distorsión del sentido de libertad y competitividad. Así, todos viven, incluso en la *in-crise*, un movimiento paradójico de sufrir las consecuencias de este modelo y, al mismo tiempo, alimentarlo, creyendo en sus ilusiones. Francisco lo expone claramente en *Fratelli tutti*:

El individualismo no nos hace más libres, más iguales, más hermanos. La mera suma de los intereses individuales no es capaz de generar un mundo mejor para toda la humanidad. Ni siquiera puede preservarnos de tantos males, que se están volviendo cada vez más globales. Pero el individualismo radical es el virus más difícil de vencer. Engaña. Nos hace creer que todo se reduce a dejar correr las propias ambiciones, como si, acumulando ambiciones individuales y seguridad, pudiéramos construir el bien común (*Fratelli tutti*, 105).

La pandemia expuso eso. Según el teólogo que estudió el pensamiento de Francisco, João Décio Passos, interpretando la *Fratelli tutti*, la pandemia confirmó la tesis del documento, que, a su juicio, es “la contradicción y la impotencia de las soluciones económicas y políticas ofrecidas hasta entonces y la urgencia de buscar nuevas formas de organización política planetaria, para que se garantice la vida digna de todos y la convivencia global de la humanidad.”³¹ Esta contradicción no se limita a las relaciones de mercado, sino que forma parte de las relaciones interpersonales que

³¹ João D. Passos, “A pandemia na encíclica *Fratelli tutti*: irmãos no planeta em crise,” *Ciberteologia - Revista de Teologia & Cultura* 16, no. 64 (2020): 90.

suprimen la perspectiva de comunidad y solidaridad³² entre las personas, poniendo en marcha el egoísmo del modelo económico indiferente al otro y su dolor.

En su comprensión de la *in-crise*, Francisco amplía su perspectiva hacia la cuestión ecológica, mostrando a la Tierra como este ser vulnerable que también clama por vida y cuidado. Él muestra cómo el modelo económico dominante y las fuerzas del mercado no han logrado revertir esta crisis por sí mismos. (*Laudato si'*, no. 109, 190) Ellos más bien están en su causa. Los mitos de la modernidad – “individualismo, progreso ilimitado, competencia, consumismo y un mercado sin reglas” (*Laudato si'*, no. 210)– nos hicieron llegar a donde estamos y esta creencia no nos sacará de la *in-crise*. En *Laudato si'*, Francisco muestra que el dolor de la Tierra, explotada de manera ilimitada, y el dolor de los pobres, oprimidos por un sistema que los margina, están juntos (no. 49), y tenemos que afrontar este doble desafío de manera integral:

Es fundamental buscar soluciones integrales que consideren las interacciones de los sistemas naturales entre sí y con los sistemas sociales. No hay dos crisis separadas: una ambiental y una social; sino una única y compleja crisis socioambiental. Las orientaciones para la solución requieren un abordaje integral para combatir la pobreza, devolver la dignidad a los excluidos y, al mismo tiempo, cuidar la naturaleza. (*Laudato si'*, no. 39)

Entender la *in-crise* es tomar conciencia de una única crisis en las bases de sustentación del actual modelo de relación con el otro: otras personas, otras culturas, otras especies y la otra en la que vivimos, la Tierra. A pesar de ser única, la *in-crise* tiene varias facetas y manifestaciones, la pandemia es una de ellas, que en este momento es extremadamente visible y ha revelado muchas de estas otras facetas, como las desigualdades sociales en salud. Y la crisis ecológica es sin duda la más dramática de todas, ya que todavía no es tan visible para muchos; no es conocida por las multitudes y es negada por incontables individuos, incluidos los líderes mundiales. Sin embargo, no hay forma de afrontar los retos de esta crisis si sólo atacamos los síntomas,

³² La solidaridad, “como actitud moral y social” es un principio social de la Iglesia, “un camino hacia la paz y, al mismo tiempo, hacia el desarrollo” en vista al bien común (Papa João Paulo II, *Carta Encíclica Sollicitudo rei socialis* (30 de diciembre 1987), nos. 38, 39). Además, la solidaridad como un principio social también es defendida por voces seculares, particularmente en la pandemia Covid-19: “El principio de solidaridad sirve como un medio para guiar la planificación sistemática que puede armonizar las respuestas nacionales e internacionales para facilitar las medidas médicas y no médicas contra el virus.” Anita Ho e Iulia Dascalu, “Global Disparity and Solidarity in a Pandemic,” *Hastings Center Report* 50, no. 3 (2020): 66, doi.org/10.1002/hast.1138.

cada uno en su ámbito, sin comunicarnos de forma interdisciplinaria, sin tener un diálogo amplio con la sociedad, incluyendo a los pobres y a los grupos marginados en este diálogo, y seguir negando la *in-crise*, alimentándonos de las ilusiones del modelo económico neoliberal.

La pandemia de Covid-19 es una manifestación (*out-crise*) de una crisis latente más profunda (*in-crise*). Es sin duda la manifestación visible más globalizada y devastadora de la *in-crise*, cuyos efectos devastadores ya estaban sintiendo a diario miles de personas, que sufren y mueren con la injusticia socioeconómica, la pobreza, el hambre, el desempleo, la falta de acceso a la salud, las tragedias ecológicas que afectan a los más vulnerables, el racismo, el sexismo y las guerras, por nombrar algunas de las manifestaciones de estos efectos. Sin embargo, estas víctimas son como “los nadies” que las fuerzas resistentes de la *in-crise* –como la indiferencia, el individualismo, la competencia y la cultura del descarte– no quieren que veamos. Estas mismas fuerzas también quieren limitar el impacto de la pandemia a números sin rostros y sin historias, para que el capitalismo pueda resurgir en la post-pandemia. La *out-crise* es una oportunidad para reconocer que existe una *in-crise* que la generó, para ir a las raíces de esa crisis para que no vuelva la vieja normalidad, y para vislumbrar una nueva realidad a construir.

CONCLUSIÓN

El objetivo de este texto fue mostrar los desafíos de la pandemia de Covid-19 como una *out-crise*, es decir, la manifestación visible de una *in-crise* que está latente en el sistema económico neoliberal globalizado y que domina las relaciones comerciales, sociales y humanas, afectando todas las formas por las cuales el “yo” se aproxima e interactúa con el “otro”. El desafío ético no está solo en la pandemia, sino en cómo podemos aprovecharla para tomar conciencia de la *in-crise* del sistema y de las ilusiones que han destrozado a ese otro con el que nos relacionamos. Si no cambiamos, puede que no quede nadie, ni siquiera los que hoy se benefician de este sistema. Como afirma Passos: “La pandemia ha cumplido un papel político-pedagógico inédito y ha dejado sus mensajes a quien quiera escuchar: el individualismo produce como resultado la destrucción final de todo; todos necesitan de todos para avanzar hacia un futuro viable.”³³ Esta pedagogía ya logrará su cometido si la pandemia logra concientizar al mayor número posible de personas sobre los desafíos de la *out-crise* (la pandemia y otras manifestaciones como la muerte prematura de personas sin acceso a la salud debido a la pobreza) y de la *in-crise*, para reconstruir la realidad, como sugiere Paulo Freire, sin las ilusiones del capitalismo y su determinismo histórico.³⁴

³³ Passos, “A pandemia na Encíclica *Fratelli tutti*,” 94.

³⁴ Freire, *Pedagogia do Oprimido*, 32.

Alexandre A. Martins es un teólogo y bioético brasileño. Es profesor asistente en el Departamento de Teología y la Facultad de Enfermería de la Universidad de Marquette en Wisconsin. Recibió un doctorado en ética teológica / bioética de la Universidad de Marquette y desarrolló una investigación de posdoctorado en el Centro de Derechos Humanos de la Universidad de Coimbra, Portugal. Tiene una vasta experiencia internacional sirviendo en salud global. Actualmente es Coordinador Regional para América Latina y el Caribe de la Ética Teológica Católica en la Iglesia Mundial (CTEWC). Entre sus varios libros se incluyen *The Cry of the Poor: Liberation Ethics and Justice in Health Care*.