



Pronunciamiento acerca del Proyecto de la *Guía Bioética de Asignación de Recursos de Medicina Crítica*

CONSIDERANDO

Que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido que el COVID-19 es una nueva enfermedad infecciosa causada por un virus descubierto durante el brote registrado en Wuhan, China, en diciembre de 2019; ante la rápida expansión de la enfermedad por contagio del virus a nivel global, la OMS declaró la pandemia el 11 de marzo de 2020.

Que los efectos causados por la pandemia han provocado una crisis sanitaria y humanitaria sin precedentes, que ha precisado la aplicación de medidas de distanciamiento y confinamiento social, sin que a la fecha se conozca la duración de la crisis ni de qué manera se procederá a una recuperación en los ámbitos sociales más importantes.

Que la Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), de acuerdo con la gravedad del problema, estableció las Directrices esenciales para incorporar la perspectiva de derechos humanos en la atención a la pandemia por COVID-19.

Que dichas directrices enfatizan el deber de proteger a las personas más vulnerables, por lo que no se debe negar la atención médica por estigmas ni por pertenecer a un grupo que podría estar marginado; asimismo, respecto al derecho a la protección de la salud, los gobiernos están obligados a dedicar el máximo de los recursos disponibles a la plena realización de todos los derechos económicos, sociales y culturales, incluido el derecho a la protección de la salud.

Que la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos aprobada el 19 de octubre de 2005 establece como uno de sus objetivos promover el respeto de la dignidad humana y proteger los derechos humanos, velando por el respeto de la vida de los seres humanos y las libertades fundamentales, de conformidad con el derecho internacional relativo a los derechos humanos.

Que la Organización de los Estados Americanos (OEA) reconoce que la salud es un derecho humano de orden público, esencial para garantizar el derecho a la vida, por lo que preservarla es fundamental; y enfatiza que ante las amenazas que históricamente se han cernido sobre los valores primordiales de las personas en nuestro continente, ha prevalecido siempre el compromiso inalienable de proteger los derechos humanos, incluidos el derecho a la vida y el derecho a la protección de la salud de todas las personas.

Que es indudable, como apunta la OEA, que la actual pandemia nos afecta a todos; sin embargo, el impacto en las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad va más allá del acceso limitado o nulo a la atención médica, a los bienes y servicios, toda vez que al ser víctimas de discriminación, se amplía considerablemente la brecha de desigualdad para ejercer sus derechos económicos, sociales y culturales básicos, pues las discriminaciones suelen exacerbarse en situaciones de crisis como la que enfrentamos.

Que ante la necesidad de priorizar el acceso a servicios de salud de calidad, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) ha solicitado a los Estados que en situaciones como las que se viven a raíz de la pandemia, garanticen el derecho a la protección de la salud tomando en cuenta invariablemente los elementos de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.



Que la Resolución 1/2020 denominada *Pandemia y Derechos Humanos en las Américas*, adoptada por la CIDH el 10 de abril de 2020, advierte que los sistemas de salud de los gobiernos se han visto o pueden verse desbordados frente a la magnitud de la pandemia por COVID-19, en particular detrimento de quienes viven en la pobreza y de quienes no tienen cobertura médica, en caso de necesitar atención médica u hospitalización, circunstancias que constituyen una situación real de riesgo; ante ello, se deben adoptar medidas inmediatas para prevenir la ocurrencia de afectaciones al derecho a la protección de la salud, la integridad personal y la vida, debiendo enfocarse prioritariamente a la prevención de contagios y al tratamiento médico adecuado de las personas que lo requieran.

Que en México el derecho a la protección de la salud es un derecho humano consagrado en la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, el cual debe ser garantizado en condiciones de igualdad y sin discriminación de índole alguna; aunado a ello, todas las autoridades están obligadas a fundar y motivar sus actos conforme a la normativa, por lo que en materia sanitaria, el personal de salud debe observar lo estipulado en la Carta Magna y en la Ley General de Salud.

Que con el alto fin de preservar la dignidad humana, en el texto inscrito en el último párrafo del artículo 1º del Pacto Federal se establece categóricamente el libre ejercicio de los derechos y las libertades de las personas; para lo cual prohíbe el trato diferenciado y perjudicial motivado, entre otras causas, por el origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la religión, las opiniones, la orientación sexual, el estado civil, la condición social, de salud o cualquier otra.

Que el primer caso de COVID-19 en México fue confirmado por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (INDRE), el 28 de febrero de 2020, siguiendo desde entonces la tendencia mundial de propagación a lo largo del territorio nacional debido a su alta incidencia de contagio.

Que el 23 de marzo de 2020 fue publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el Acuerdo por el que el Consejo de Salubridad General (CSG) reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México, como una enfermedad grave de atención prioritaria, y establece las actividades de preparación y respuesta ante dicha epidemia.

Que entre las estrategias de las autoridades sanitarias de nuestro país se encuentran la instauración de la Jornada Nacional de Sana Distancia y el proyecto de *Guía Bioética de Asignación de Recursos de Medicina Crítica*, elaborada por el Consejo de Salubridad General, como un instrumento de carácter informativo considera proveer de información actualizada y específica al personal de salud, entre la que se incluye la toma de decisiones ante situaciones en las que sea necesario priorizar en la atención de los enfermos de COVID-19.

Que el proyecto de *Guía Bioética de Asignación de Recursos de Medicina Crítica* sostiene argumentos inconciliables con la dignidad humana y los derechos humanos al establecer priorizaciones y criterios de atención que generan discriminación ante decisiones sin rigor científico y sin apego a la vocación humanista de los profesionales de la salud, al establecer que la elección para brindar la atención a una u otra persona, estará determinada por los principios de *orden de llegada* y de *necesidad médica*, así como la conformación de grupos de triaje para la toma de decisiones con base en la adopción de un sistema de puntos que no calcula el valor intrínseco de las personas.



Que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ha expresado su preocupación respecto al proyecto de *Guía Bioética de Asignación de Recursos de Medicina Crítica* al considerar que ésta contiene criterios e indicaciones contrarios al bloque constitucional y, con ello, a los derechos humanos de todas las personas sin excepción, particularmente al derecho a la vida y a la salud de las personas adultas mayores, por lo que exhorta al CSG a dar una solución adecuada a tal problemática en el marco del respeto, protección y garantía de los derechos humanos en términos constitucionales, así como de la normatividad aplicable al caso.

Por lo anterior, la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México emite el siguiente:

PRONUNCIAMIENTO

1. El derecho a la vida es el derecho por excelencia, es universal y preeminente. El virus que causa el COVID-19 no discrimina a nadie, por lo que la atención que se brinde a quien lo padece debe corresponder al valor supremo de la vida, de la dignidad humana, de la igualdad y del derecho a la protección de la salud.

2. El virus no hace distinciones de ninguna índole, por lo que en la ética y en el derecho no es válido distinguir, menos aun cuando la prioridad es la protección de la salud de todas las personas enfermas.

3. La pandemia provocada por el coronavirus COVID-19 debe ser contenida y atendida desde un enfoque de inclusión con perspectiva de derechos humanos. Ninguna calamidad o epidemia debe originar ni intensificar la desigualdad ni la discriminación.

4. Si bien el coronavirus COVID-19 infecta a personas de todas las edades, la evidencia ha demostrado que el riesgo y la gravedad de la enfermedad aumenta para las personas mayores de 60 años, colocándolas en situación de alta vulnerabilidad, de ahí la importancia de que al adoptar medidas para la atención de este grupo etario no se haga mediante criterios selectivos que atentan contra sus derechos humanos.

5. Es preciso asegurar la instrumentación de estrategias sanitarias compatibles con los derechos de las personas en los nuevos contextos y concientizar al personal de salud para su garantía y respeto; por tanto, toda guía, criterio o directriz debe considerar que no hay enfermos ni de primera ni de segunda, sino seres humanos enfermos que requieren atención; por ello, debe apuntalarse el sistema de salud a través de dos ejes fundamentales:

- a. impulso de los valores de solidaridad y fraternidad que distinguen a las personas;
- b. dotación al personal médico, clínico, hospitalario y de enfermería, de los recursos necesarios y suficientes para realizar su labor en condiciones de seguridad e higiene.

6. Las y los trabajadores de la salud requieren procedimientos y procesos sensibles que aligeren y orienten la loable y crucial labor que han efectuado en la lucha contra esta epidemia sin precedentes, por lo que debe rechazarse categóricamente cualquier criterio tendente a la deshumanización, establecido sin la debida fundamentación y motivación normativa dentro del orden jurídico nacional; solo de esa forma se evitará la desestabilización del desempeño ético, profesional, legal y justo de este sector.

7. Situados en el contexto del servicio público, el trato digno a las y los pacientes en espacio hospitalario implica el respeto a los derechos humanos y las características individuales de la persona. En consonancia, toda administración pública tiene el deber de otorgar un trato digno, respetuoso y sin distinciones discriminatorias.



8. La posición especial de las personas servidoras públicas como agentes del Estado frente a quienes padecen una enfermedad, se concreta en respetar y garantizar la vida e integridad de las y los pacientes, debiendo asegurarles las condiciones indispensables que sean compatibles con la dignidad humana; por tanto, su actuación debe ejecutarse con la firme convicción de proteger los derechos fundamentales de todas las personas, rechazando cualquier criterio que implique un retroceso en su debida protección. Asimismo. Deben respetarse los derechos generales de las y los pacientes, particularmente garantizar a las personas adultas mayores la toma de decisiones sobre su salud, incluyendo el derecho a la voluntad anticipada.

9. Más allá de los argumentos que se puedan verter desde cualquier rama del conocimiento y sin desatender la existencia de limitaciones de orden material en el sector salud, este Organismo Público Defensor de Derechos Humanos, se manifiesta a favor de que, en caso de prevalecer este proyecto, se adecue de forma tal que elimine toda posibilidad de atención médica selectiva en la actual emergencia sanitaria.

10. Respetuosamente, exhortamos a las autoridades competentes en la materia a que consideren la solidaridad y el humanismo como los principios que orienten en todo momento la atención médica en estas horas críticas y a que asuman que ningún criterio de ponderación puede dejar sin atención médica a las personas en situación de mayor vulnerabilidad, lo cual sería totalmente incompatible con la filosofía de Derechos Humanos, el Estado de Derecho y el reclamo social, así como con los valores que son la razón de ser y el deber ser de toda sociedad que se precia de ser democrática, inclusiva y solidaria con todas y cada una de las personas que la integran.

11. Los derechos humanos trascienden a las leyes y a los sistemas, por lo que debe ser viable su garantía plena para materializarse en acciones concretas, pertinentes y eficaces. Salvar la mayor cantidad de vidas posibles y preservar la mayor cantidad de vidas-por-complementarse no debe ser una cuestión de selección arbitraria ni mucho menos de azar; de tal forma, las estrategias de triaje que se adopten deberán evitar la discrecionalidad en la toma de decisiones, privilegiar el principio *pro-persona* y evitar a toda costa el quebrantamiento de la dignidad humana así como la exclusión de su disfrute a cualquier persona necesitada de atención médica.

12. Es menester insistir en la convocatoria a la sociedad para atender estrictamente las indicaciones del Gobierno del Estado de México y sus autoridades sanitarias, tanto de aislamiento social como de acciones específicas individuales y colectivas de prevención. En este sentido, nos sumamos a los reiterados llamados del Gobierno estatal para prevenir y contener la propagación exponencial del virus, conscientes de que en este momento se requiere el esfuerzo conjunto entre sociedad y gobierno.

ATENTAMENTE

DR. EN D. JORGE OLVERA GARCÍA
PRESIDENTE

Toluca de Lerdo, Estado de México, 21 de abril de 2020