



El confinamiento frente a los derechos humanos

Lockdowns versus Human Rights



Autor

Lorenzo Gallego Borghini

E-mail: traduccion@lorenzogallego.es

 <https://orcid.org/0000-0003-1282-0674>



Resúmen

En marzo de 2020, ante la llegada de la COVID-19, España decretó uno de los confinamientos más estrictos de Occidente. Esta medida sanitaria tan extrema plantea un conflicto ético de valores que se traslada, en lo político, a los derechos fundamentales y, en última instancia, a los derechos humanos. En este artículo se repasan los derechos afectados y se analiza el confinamiento impuesto por España e imitado luego por los países latinoamericanos, con el prisma de los principios éticos relativos a la contención de epidemias. El confinamiento fue una intervención inédita, que no estaba probada y cuya eficacia era desconocida; conllevó una vulneración grave de los derechos civiles sin justificación científica y sin verdaderos resultados epidemiológicos. Evitar el mismo error en futuras pandemias depende en parte de un escrupuloso respeto por los principios éticos que ya están recogidos en la legislación vigente.

Abstract

In March 2020, faced with the spread of the COVID-19 pandemic, Spain imposed one of the strictest lockdowns in the Western world. As an extreme public health intervention, a lockdown poses a profound ethical conflict. At a political level, this conflict becomes a conflict of fundamental rights and, ultimately, human rights. This paper presents an overview of the affected rights, and discusses the lockdown imposed by Spain and subsequently copied by Latin American countries through the prism of the ethics involved in responding to and controlling epidemics. Lockdown was an unprecedented intervention, its effectiveness unknown; it entailed a serious violation of civil rights, with no scientific base and no real epidemiological outcomes. Avoiding the same mistake in future pandemics depends partly on scrupulous respect for the ethical principles that are already established in applicable law.

Key words

Confinamiento; derechos humanos; COVID-19; dignidad; bioética.
Lockdown; human rights; COVID-19; dignity; bioethics.

Fechas

Recibido: 16/05/2024. Aceptado: 25/08/2024



Contra un mal extraordinario, el poder se alza; se hace por doquier presente y visible; inventa engranajes nuevos; compartimenta, inmoviliza, reticula; construye por un tiempo lo que es a la vez la contraciudad y la sociedad perfecta; impone un funcionamiento ideal, pero que se reduce a fin de cuentas, como el mal que combate, al dualismo simple vida-muerte: lo que se mueve lleva la muerte, y se mata lo que se mueve.

(Michel Foucault, *Vigilar y castigar*)

1. Derechos en colisión

El encierro domiciliario que se impuso para hacer frente a la pandemia de COVID-19 en la primavera de 2020 —en particular en los modelos más severos como el español, imitado luego por diversos países latinoamericanos— es una medida sanitaria sin precedentes que plantea un serio conflicto moral entre la libertad individual y los valores colectivos. En el plano político, este conflicto tiene correlato en la esfera de los derechos civiles. Ciertamente, el moderno Estado asistencial tiene la obligación de proteger la salud de los ciudadanos; en España, la Constitución establece que debe tutelar la salud pública. No obstante, algunas actuaciones sanitarias implican la vulneración de otros derechos también recogidos en la Constitución, por lo que se impone la búsqueda de la proporcionalidad.

2. Derecho a la vida

En la decisión tomada en la primavera de 2020, el valor que se situó en la cúspide de la ponderación moral —si más no, en términos nominales— fue la vida, amparada por el artículo 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1946 (DUDH) y el artículo 15 de la Constitución española. La vida de los ciudadanos adquirió un



La Città Ideale, Galleria Nazionale delle Marche, Palazzo Ducale



valor primario inapelable, por encima de cualquier otro valor, ya fuese de tipo social, ya económico o ya incluso de salud física o psíquica, como el impulso de relacionarse y de buscar consuelo en los seres queridos durante una época de calamidad. La protección del derecho a la vida es un sustento moral poderoso para el confinamiento.

Se estará de acuerdo en que sería moralmente aceptable encerrar a toda la población en sus casas durante varias semanas para salvar, por ejemplo, la vida de medio millón de personas en un país de casi cincuenta millones, pero para ello hay que asumir que el confinamiento conseguirá salvarlas; y no solo eso, sino también que el confinamiento es lo *único* que conseguirá salvarlas

Ahora bien, hay por lo menos dos objeciones importantes que se pueden hacer a la apelación al derecho a la vida. La primera tiene que ver con los principios éticos de efectividad y necesidad, como los descritos por el grupo de James Childress (2002). Se estará de acuerdo en que sería moralmente aceptable encerrar a toda la población en sus casas durante varias semanas para salvar, por ejemplo, la vida de medio millón de personas en un país de casi cincuenta millones, pero para ello hay que asumir que el confinamiento conseguirá salvarlas; y no solo eso, sino también que el confinamiento es *lo único* que conseguirá salvarlas. Pero esta es una premisa falsa: en primer lugar, un confinamiento a tal escala no se había aplicado nunca en la historia, por lo que su eficacia no era realmente conocida, y tampoco era *lo único* que podía hacer el Estado para proteger la vida de su población. Otros países, disponiendo de la misma información, adoptaron encierros menos estrictos, mostrando mayor valentía a la hora de salvaguardar los derechos de sus ciudadanos y obtuvieron a la postre mejores resultados; véase, por ejemplo, el minucioso trabajo de Esteban Vidal (2020) sobre los distintos modelos de intervención aplicados en Europa y los resultados cosechados con cada uno, cuyas conclusiones son claras: no fueron los

países de intervención máxima los que mejores resultados obtuvieron, sino que, por el contrario, los países de intervención mínima han tenido las menores cifras de mortalidad.

La segunda objeción tiene que ver con el principio del daño a terceros formulado por John Stuart Mill, sobre el cual se fundamenta, según Ross Upshur (2002) y otros autores, toda la ética de la salud pública en una sociedad democrática moderna. En la ecuación moral del confinamiento domiciliario se da por sentado que la salida a la calle es un riesgo cierto para los demás; se presume no solo que es un riesgo sino que conllevará, con toda seguridad, poco menos que la muerte de otras personas. Pero esta, de nuevo, es una premisa falsa. Como sabemos, salir a la calle no entraña ningún riesgo para los demás si se mantienen unas distancias mínimas; practicando una actividad deportiva individual, por ejemplo, el riesgo es insignificante. Pero lo más importante: se olvida que en la transmisión de la enfermedad intervienen al menos dos individuos, ninguno de los cuales está obligado a mantener la interacción. Con el conocimiento de que reina una epidemia en la comunidad, toda persona es libre de *no reunirse* con nadie si no desea contagiarse. Por tanto, es engañoso invocar el principio de daño a terceros de Mill para mantener a la persona encerrada contra su voluntad.

El mismo Fernando Simón, coordinador de la emergencia sanitaria en España, admitía al cabo de un año que no había ningún peligro en permitir que la gente saliera de su casa



Manifestación contra el confinamiento en Vancouver (Canadá), mayo de 2020.
Fuente: Flickr - GoToVan - CC-BY

sola, pero se escuda en que había habido “mucha presión porque eso no se permitiera” (Escuela Andaluza de Salud Pública, 2021). He aquí, pues, un primer reproche moral que puede hacerse contra el confinamiento en su modelo español: imponer una restricción tan severa a las personas, sabiendo que es innecesaria, como admitía luego el principal gestor de la emergencia, vulnera los principios de proporcionalidad, necesidad y mínima restricción. Puede decirse incluso que atenta contra su dignidad, como ya se

había afirmado en relación con los confinamientos impuestos durante la epidemia de ébola en África (Calain y Poncin, 2015). La propia OMS indicaba, en un documento sobre cuestiones éticas en una pandemia de gripe (2008a), que si una intervención es gratuitamente onerosa cruza los límites de la ética, por lo que puede considerarse antiética toda medida que imponga una carga sobre la persona desproporcionada al beneficio que se espera conseguir.

En este mismo sentido, el jurista Ernesto Garzón Valdés (2007) remarca que el principio de dignidad humana exige que se respete el individualismo ético de la persona: nadie puede imponerle a otro obligaciones que este no desee asumir, “a no ser que sea la única forma de asegurar un derecho básico de otro individuo”. Y ahí radica precisamente el reproche moral: que no era la única forma de salvaguardar los derechos básicos de los demás.

3. Derecho a la salud

La salud es el segundo gran valor privilegiado en la ecuación del confinamiento, pero también aquí se pueden plantear objeciones. En primer lugar, la naturaleza de la salud es una cuestión debatible. Por un lado, existe la concepción negativa y biologicista, según la cual salud equivale a la ausencia de enfermedad; por otro lado, según la concepción positiva, adoptada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es un “estado de completo bienestar físico, mental y social”.

La salud está entre las preocupaciones de la DUDH, cuyo artículo 25 reza: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, firmado veinte años después de la DUDH, incluye una fórmula mucho más ambiciosa que la anterior: “derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”.



Con todo, el derecho a la salud ha suscitado muchas dudas desde entonces, no solo por su concreción, sino por el propio propósito de proteger la salud normativamente, desde la ley. Como es lógico, el logro del “más alto nivel posible de salud física y mental” y del “completo bienestar físico, mental y social” comportaría unos costes inasumibles para el Estado. La filósofa Onora O’Neill, por ejemplo, sostiene que es una pretensión quimérica, sobre todo para los países más pobres. El derecho a la salud, para ella, no contiene la misma fuerza jurídica que los derechos negativos, sino que está más cerca de las virtudes que de la justicia, por lo que tampoco debería formar parte de los derechos humanos. El filósofo Ángel Puyol (2017) señala que estas controversias hacen pensar que mantener un derecho como el de la salud, en los términos maximalistas de las Naciones Unidas o de la OMS, en la práctica entorpece la garantía de los derechos humanos más básicos, como efectivamente ha ocurrido con la pandemia de COVID.

En el supuesto de un brote epidémico, el Estado debe habilitar unos medios para que los ciudadanos no contraigan la enfermedad, como las medidas de contención sobre el espacio público; debe comunicar informaciones veraces para que los ciudadanos sean conscientes del riesgo y sepan cómo protegerse

La OMS ha aclarado (2008b) que el derecho a la salud no equivale a un derecho a estar sano ni implica que el Estado deba garantizarnos la buena salud. El derecho a la salud hace referencia, por el contrario, a la posibilidad de disfrutar de unos bienes y servicios que son necesarios para su realización. En el supuesto de un brote epidémico, el Estado debe habilitar unos medios para que los ciudadanos no contraigan la enfermedad, como

las medidas de contención sobre el espacio público; debe comunicar informaciones veraces para que los ciudadanos sean conscientes del riesgo y sepan cómo protegerse; y debe reforzar los servicios sanitarios para atender a quienes enferman. En todas estas actuaciones, no obstante, no se da por sentado que el Estado deba llevar hasta sus últimas consecuencias una orden coactiva de no enfermar.

4. Derechos de circulación, reunión y manifestación

El derecho fundamental afectado por el confinamiento en primera instancia es el de circulación, recogido en el artículo 19 de la Constitución española y el artículo 13 de la DUDH. En España, el derecho de circulación solo se puede *suspender* con la declaración del estado de excepción o de sitio, mientras que con el estado de alarma únicamente se puede *limitar*.

Lo que se entendía por *limitación* antes de 2020 lo encontramos en la sinopsis jurídica sobre el artículo 19 elaborada por los letrados de las Cortes: se puede limitar el derecho de circulación de forma temporal por circunstancias excepcionales como un desastre natural (el cierre de una carretera a causa de unas inundaciones), por necesidades prácticas de las fuerzas del orden (facilitar las tareas policiales de búsqueda de delincuentes) o para permitir el ejercicio de otros derechos por parte de otras personas (manifestaciones, huelgas, etc.).



El derecho de reunión protege los encuentros de personas físicas por razones familiares o de amistad, en sus domicilios o en locales públicos o privados, pero también los que mantengan partidos políticos, sindicatos, empresas y asociaciones en locales cerrados y con convocatoria a sus miembros

Otras limitaciones de este derecho debían tener siempre carácter individual, por ejemplo, cuando una resolución judicial dicte el alejamiento de una persona o un lugar. Por analogía, también debían entenderse como individuales las restricciones a la movilidad impuestas por una orden de aislamiento o cuarentena en caso de enfermedad. En efecto, los planes españoles de preparación ante pandemias de virus respiratorios preveían la activación de la Ley Orgánica 3/1986 sobre Medidas Especiales de Salud Pública para estos casos; según el protocolo previsto, las medidas se pueden aplicar a una persona determinada o a un grupo de personas. Para aplicarlas, se debe recabar la autorización judicial e incluir en el expediente el informe médico del afectado o afectados. Eran medidas estrictamente individuales, no poblacionales.

La suspensión del derecho de circulación implica la afectación automática de los derechos de reunión y manifestación, previstos en el artículo 21 de la Constitución. El derecho de reunión protege los encuentros de personas físicas por razones familiares o de amistad, en sus domicilios o en locales públicos o privados, pero también los que mantengan partidos políticos, sindicatos, empresas y asociaciones en locales cerrados y con convocatoria a sus miembros. Estas reuniones no están sujetas a las prescripciones de la ley, sino que pueden producirse con total libertad, siempre que se celebren en lugares cerrados.

Por otro lado, la ley sí dispone unas condiciones para la celebración de reuniones en un lugar de tránsito público, a las que concurran más de veinte personas en un momento prefijado, con una duración determinada y con fines reivindicativos; es decir, regula lo que popularmente conocemos como “manifestaciones”. El derecho de reunión viene configurado, de esta forma, por elementos de la libertad de expresión y de asociación. Además, se vincula con otros derechos, como los de participación política, actividad sindical y huelga, por lo que el derecho de reunión puede calificarse como derecho instrumental. Cabe señalar que los derechos de reunión y manifestación únicamente pueden suspenderse en los estados de excepción y sitio, no en el estado de alarma.

Los derechos de circulación y reunión gozan de protección reforzada en el marco constitucional español, por estar encuadrados en la sección 1.ª del capítulo II (“derechos fundamentales y libertades públicas”). Tienen reserva de ley orgánica, es decir, las leyes que los regulen requieren una mayoría absoluta del Congreso. En comparación con estos derechos, el de salud goza de una protección atenuada, por encontrarse en el capítulo III, y no se encuentra entre los derechos fundamentales, sino entre los “principios rectores de la política social y económica”.

A mediados de marzo de 2020, Human Rights Watch (HRW) emitió un amplio comunicado sobre las vulneraciones de derechos humanos que estaban produciéndose con motivo de la pandemia en todo el mundo. La organización reconocía la necesidad de imponer algunas restricciones, pero recordaba que deben cumplirse unas condiciones: que las restricciones se apliquen con arreglo a la ley; que sean estrictamente necesarias; que tengan una base científica; que no sean arbitrarias ni discriminatorias; que tengan una



duración limitada; que respeten la dignidad humana; que estén sujetas a revisión; y que sean proporcionales para lograr su objetivo.

HRW remite a los principios de Siracusa sobre la limitación y derogación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, adoptados por las Naciones Unidas en 1984. Dichos principios, vinculantes para los Estados parte, regulan las situaciones en las que puede suspenderse lo dispuesto en el pacto: entre otras cosas, el derecho a la circulación. Los principios de Siracusa insisten en la obligación de los Estados de no imponer medidas más restrictivas de las mínimas necesarias y de justificar todas sus actuaciones de forma objetiva. En este sentido, en su comunicado HRW se declaraba preocupada por la magnitud y la severidad de las restricciones a la movilidad, advirtiendo que los confinamientos de duración indeterminada no se ajustan a los criterios de Siracusa.

A mediados de marzo de 2020, Human Rights Watch (HRW) emitió un amplio comunicado sobre las vulneraciones de derechos humanos que estaban produciéndose con motivo de la pandemia en todo el mundo

5. Derecho a la educación

Claramente, los derechos de circulación, reunión y manifestación se vieron vulnerados durante el confinamiento, pero no fueron los únicos. Uno de ellos es el derecho a la educación, también recogido entre los derechos de máxima protección (artículo 27 de la Constitución).

HRW dedica un apartado a esta cuestión en su comunicado de marzo de 2020, para exigir que se respete el derecho a la educación aun durante el cierre de las escuelas. Recuerda que la escuela brinda a los niños tranquilidad, normalidad, rutina y apoyo afectivo en una situación de inestabilidad. La repercusión más grave del cierre de escuelas es la reducción del tiempo de instrucción y el menoscabo del rendimiento educativo. También se acentúan las desigualdades educativas, dado que las familias aventajadas suelen tener un nivel cultural más alto y más recursos para suplir las carencias en el aprendizaje de los hijos y ofrecerles actividades cuando no pueden asistir a la escuela.

La solución a esta alteración de la vida escolar y universitaria fue, casi universalmente, el salto a la "virtualidad", que se presentó como reemplazo prodigioso de la instrucción presencial. La educación en línea se impulsó en países de nivel socioeconómico muy diverso y, dentro de los países, en estratos sociales muy dispares. Seguir las clases desde casa no es igual para un niño de una familia acomodada, que disponga de una habitación propia y un espacio adecuado para su ordenador y sus útiles que para un niño de una familia numerosa, con pocos recursos, que comparta habitación con sus hermanos o, lo que es peor, que conviva con toda la familia en un mismo ambiente.

El Banco Mundial denuncia en un informe demoledor que los cierres escolares han acentuado la crisis global de la educación infantil, que ya venía observándose en la década anterior, y han exacerbado las desigualdades educativas. Califican los cierres como la peor conmoción que han sufrido la educación y el aprendizaje en el último



El Banco Mundial denuncia en un informe demoledor que los cierres escolares han acentuado la crisis global de la educación infantil, que ya venía observándose en la década anterior, y han exacerbado las desigualdades educativas

siglo. En su informe, el Banco Mundial indica que la capacidad de los medios virtuales de sustituir la instrucción presencial es muy baja, incluso en los países donde más extendido está el uso de la internet, y critica a los países latinoamericanos por haber mantenido cerradas las escuelas durante tanto tiempo —un promedio de 225 jornadas enteras— cuando ya estaban administrándose las vacunas anticovidicas y se estaba reabriendo la economía. En otro informe del Banco Mundial y UNICEF, se subraya la grave afectación de la salud psicosocial y del bienestar de los alumnos. La conclusión de estos organismos es categórica: se vulneró el derecho a la educación, amparado por el artículo 26 de la DUDH.

6. Otros derechos afectados

El confinamiento enfrenta otros derechos de los que se ha hablado menos. En abril, un grupo de juristas presentaron en España una queja al Defensor del Pueblo instándolo a interponer, en calidad de alto comisionado de las Cortes Generales para la defensa de los derechos fundamentales, un recurso de inconstitucionalidad (Díez de la Lastra et al., 2020). La queja se justifica no solo por la suspensión del artículo 19 (libertad de circulación) y la afectación automática del derecho de reunión, sino también por la vulneración del derecho a la libertad de empresa y a la negociación colectiva, protegidos en los artículos 37 y 38 de la Constitución.

Para los juristas firmantes, el confinamiento despoja de todo contenido, además, derechos como el de la libertad de culto. Admiten que el decreto de estado de alarma no supone la suspensión de la libertad religiosa, pero sí la somete a restricciones que consideran particularmente onerosas en vísperas de la Semana Santa, una festividad de especial relevancia en la tradición cristiana. También critican por incomprensible que, a pesar de no suspender los actos de culto, el decreto no incluyera la asistencia a esos actos entre los fines que justifican la circulación. O sea, la norma permitía officiar la liturgia, pero al mismo tiempo prohibía a la gente desplazarse hasta el templo, por lo que la “deficiente técnica legislativa” inhabilita, en definitiva, el ejercicio del derecho de culto. En todo caso, a finales de marzo de 2020, el Gobierno español prohibió los velatorios y la celebración de ceremonias fúnebres; además, restringió la asistencia a las comitivas a un máximo de tres familiares del difunto, que en cualquier caso debían respetar la preceptiva distancia interpersonal, por lo que se proscribían *de facto* los gestos de consuelo, los besos y los abrazos (Orden SND/298/2020).

Estas prohibiciones suponen una injerencia en la vida privada y la esfera íntima de la persona, protegidas por el artículo 12 de la DUDH, en un grado inaudito en época moderna. Inciden de plano en el derecho a la intimidad personal y familiar, recogido en artículo 18 de la Constitución española, y el derecho al desarrollo integral de la personalidad, en el artículo 25. Aunque ciertamente su contenido es más nebuloso, estos son derechos que no pueden ser suspendidos en ningún caso, con ninguno de los



estados especiales de emergencia: ni el de alarma, ni el de excepción, ni el de sitio. Son, en realidad, más que derechos; según la propia Constitución, son el fundamento mismo del orden político y de la paz social, por lo que cabe situarlos en un espacio prepolítico, íntimo e inviolable, donde reside la dignidad de la persona, reconocida en el artículo 10 de la Constitución.

7. Contra un mal extraordinario, el poder se alza

El estado de alarma, al que recurrió España para imponer el confinamiento, es uno de los tres mecanismos de emergencia que prevé la Constitución; los otros dos son los de excepción y sitio. Contrariamente a la opinión popular, no dependen de la intensidad con la que se desee afectar los derechos fundamentales, sino de factores causales. Por un lado, el estado de alarma está concebido para catástrofes naturales: terremotos, inundaciones, incendios y también epidemias. Por otro lado, los estados de excepción

Es errónea la idea de que el estado de alarma es menos lesivo para los derechos que el estado de excepción; la distinción entre uno y otro no reside en el grado de restricción cualitativa o cuantitativa de los derechos, sino en el control parlamentario

y de sitio obedecen a situaciones de orden político; el estado de sitio está pensado, así, para una insurrección o acto de fuerza contra la soberanía o independencia del país, contra su integridad territorial o contra el ordenamiento constitucional, o sea, para una revolución o una guerra. Es errónea la idea de que el estado de alarma es menos lesivo para los derechos que el estado de excepción; la distinción entre uno y otro no reside en el grado de restricción cualitativa o cuantitativa de los derechos, sino en el control parlamentario (López Baroni, 2020).

En el estado de alarma, se puede *limitar* la circulación de personas o vehículos “en horas y lugares determinados” o “condicionarlas al cumplimiento de ciertos requisitos”, pero no se puede *suspender* el derecho previsto en el artículo 19 de la Constitución. Esto es clarísimo, porque la propia Constitución,

en el artículo 55, establece que la libertad deambulatoria solo puede ser suspendida en un estado de excepción o de sitio. Se abre aquí un debate de naturaleza lingüística sobre la distinción entre *limitación* y *suspensión*. Para simplificar, la limitación debería consistir en una restricción parcial, mientras que la suspensión implica la anulación total de uno o varios derechos. La suspensión afecta al contenido esencial de un derecho fundamental, lo hace impracticable o lo dificulta más allá de lo razonable. En cuanto al real decreto de alarma, la clave está en su redactado, que no enumera unos límites concretos a la libertad de circulación, sino todo lo contrario: se parte de una prohibición general de circular para determinar luego cuáles son las excepciones a dicha prohibición (Fernández de Casadevante, 2021).

Lo relevante es que al bloquear un derecho —se diga *restricción*, *limitación* o como se quiera— quedan suspendidos *de facto* otros derechos que en ningún caso pueden ser suspendidos con un estado de alarma, sino con un estado de excepción. El estado de excepción, pese a los fantasmas dictatoriales que evoca en España, es más garantista con los derechos de los ciudadanos, porque exige un control parlamentario más estricto.



En conclusión, el confinamiento desmonta la falsa idea de que el estado de excepción resulta más gravoso que el de alarma, por la intensidad de la afectación. Lo importante es qué derecho se toca, porque detrás pueden caer muchos otros derechos, nominalmente no limitados, pero en la práctica derogados

El estado de alarma puede ser declarado mediante decreto y solo requiere la intervención del Congreso de los Diputados quince días después; en cambio, para el estado de excepción es preciso pedir la autorización previa del Congreso, y este puede introducir modificaciones o rechazar su aprobación de plano.

En conclusión, el confinamiento desmonta la falsa idea de que el estado de excepción resulta más gravoso que el de alarma, por la intensidad de la afectación. Lo importante es qué derecho se toca, porque detrás pueden caer muchos otros derechos, nominalmente no limitados, pero en la práctica derogados.

8. La bioética ante el derrumbe de la política

El confinamiento ha supuesto la mayor restricción de derechos fundamentales desde el restablecimiento de la democracia en España; en muchos países latinoamericanos, la situación fue parecida o peor. Jurídicamente, el estado de alarma fue extralimitado y el confinamiento fue inconstitucional, tal como sentenció el Tribunal Constitucional. El Gobierno impuso lo que en esencia era un estado de excepción, para el cual tendría que haber contado con el consentimiento del Congreso. Muchos juristas lo denunciaron, pero el dogma moralizador acalló el debate sobre el confinamiento y los medios de comunicación cerraron filas con el Gobierno.

La protección de la salud ha servido de excusa para cruzar una línea roja que antes no habríamos estado dispuestos a traspasar: la que demarca el espacio íntimo e inviolable de la persona, en el que el Estado no se debería inmiscuir. Hasta la irrupción del coronavirus en el 2020, ese límite estaba en el umbral que separa lo público de lo privado, lo que puede y no puede hacer el Estado con su poder. El límite estaba en la posibilidad de encerrar a la gente en sus casas, en la renuncia a todas nuestras normales relaciones familiares, de amistad y de amor, o en el acompañamiento de los enfermos y los moribundos. La suspensión de la normalidad se sostuvo sobre un doble amedrentamiento de la población: el miedo a enfermar y el miedo al castigo penal. Se reforzó con el control horizontal entre los ciudadanos, fomentado por el poder, o al menos no desalentado, y exacerbado por la persecución mediática y el enjambre virtual. Se canalizó en la delación, el señalamiento y la culpa. La anormalidad también se levantó sobre un discurso castrense, que amparó la suspensión del Estado de Derecho y la privación de libertad. Se equiparó la peste a una guerra, en la que todos los ciudadanos son llamados a las filas de un civismo superlativo, travestido de solidaridad y altruismo, por el bien común de la nación.

El filósofo Giorgio Agamben cree que el terreno para tal ruptura venía abonándose desde hace décadas, con la decadencia progresiva de las ideologías y los credos políticos — en especial, de la izquierda—. Concuerda con Agamben el sociólogo Juan Irigoyen, para quien el confinamiento aplasta a las personas y las infantiliza. Para Irigoyen, confinar a



una población “modifica radicalmente las condiciones políticas, las instituciones y los modos de gobierno”; el confinamiento es, en sus palabras, algo más que una estrategia sanitaria, “es un laboratorio político de un mundo nuevo”.

En cuanto a la degradación política merecen ser apuntadas dos cosas: el silencio de la izquierda y la aceptación entusiasta de la población. Respecto a lo primero, llama la atención que los progresistas, tradicionales aliados y defensores de los oprimidos, hayan mirado hacia otro lado mientras los que más sufrían las consecuencias de la pandemia, y también de las medidas gubernamentales, eran las clases desfavorecidas.

Para Irigoyen, confinar a una población “modifica radicalmente las condiciones políticas, las instituciones y los modos de gobierno”; el confinamiento es, en sus palabras, algo más que una estrategia sanitaria, “es un laboratorio político de un mundo nuevo”

Las restricciones sanitarias y económicas provocaron estragos entre quienes ya vivían en la pobreza, personas que quedaron aún más expuestas al lucro cesante y a la falta de una alimentación adecuada. Otras personas, que antes tenían un empleo y vivían por encima del umbral de la pobreza, se vieron de pronto sin trabajo, luchando por acceder a un sistema de Seguridad Social desbordado, mientras que la Administración cavó no una “brecha” sino una verdadera zanja digital, dejando en la cuneta a montones de personas sin las aptitudes ni los medios para relacionarse con el Estado por los nuevos cauces telemáticos.

Respecto a lo segundo —la aceptación entusiasta de la población— las encuestas han mostrado retiradamente un apoyo mayoritario y fervoroso a las medidas más autoritarias; es más, en varios momentos de la pandemia la ciudadanía pedía que se endurecieran las restricciones. ¿Qué nos pasó? Sin duda mucha gente actuó movida por un sentimiento de solidaridad y acató

todas las medidas de buena voluntad y con un genuino interés en ayudar al prójimo. Sin embargo, nuestra reacción medrosa y securitaria también refleja la progresiva fragilización del individuo, provocada por la insularidad y la desocialización crecientes.

La bioética —situada en la confluencia de la filosofía, la política, el derecho y la medicina— ha hecho muchísimo para lograr que se trate a los individuos como adultos en el ámbito clínico, pero también habrá que conseguir que se trate como adultas a las poblaciones. La pandemia de COVID-19 ha demostrado que tal emancipación sigue siendo una asignatura pendiente, sobre todo en nuestros países latinos de tradición autoritaria.

Una de las conclusiones que podemos extraer al analizar la gestión de la pandemia en nuestros países, sobre todo al compararla con las intervenciones menos lesivas para los derechos fundamentales, como las que aplicaron los países nórdicos, es que los principios éticos no son papel mojado. Es posible enfrentarse a una pandemia sin atropellar los derechos civiles de la población, pero para ello hace falta respetar escrupulosamente los principios éticos que ya están engranados en los planes de contención, en la legislación ordinaria y en los instrumentos internacionales como la declaración de Siracusa.

Muy resumidamente, estos principios éticos deben garantizar:

1. Que todas las medidas sean estrictamente necesarias y tengan una base científica; es decir, que su eficacia haya sido comprobada.



2. Que siempre se impongan las mínimas restricciones necesarias, con pleno respeto por la autonomía, la dignidad y la intimidad de las personas.
3. Que se prevea un reparto de cargas equitativo entre las personas afectadas por las medidas y que se habiliten mecanismos compensatorios suficientes.
4. Que las autoridades obren con transparencia absoluta; que justifiquen sus decisiones; y que den cuenta de todas sus actuaciones durante y después de la epidemia.

Lo contrario es lo que ocurrió durante la pandemia de COVID-19 y lo que Giorgio Agamben ha descrito como un “derrumbe en términos políticos”. Dicho de otro modo: aceptar acríticamente la gestión autoritaria de la pandemia equivale a renunciar, en definitiva, a nuestra mayoría de edad como colectividad.

Referencias

- Agamben, G. (2020). *La epidemia como política*. Adriana Hidalgo editora.
- Banco Mundial. (2022). *The State of Global Learning Poverty*. <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/e52f55322528903b27f1b7e61238e416-0200022022/original/Learning-poverty-report-2022-06-21-final-V7-0-conferenceEdition.pdf>
- Banco Mundial y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2022). *Dos años después. Salvando a una generación*. <https://www.unicef.org/lac/media/35631/file/Dos-anos-despues-salvando-a-una-generacion.pdf>
- Calain, P. y Poncin, M. (2015). Reaching out to Ebola victims: Coercion, persuasion or an appeal for self-sacrifice? *Social Science & Medicine*, 147, 126-133. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.10.063>
- Childress, J., Faden, R., Gaare, R., Gostin, L. O., Kahn, J., Bonnie, R. J., Kass, N., Mastroianni, A., Moreno, J. y Nieburg, P. (2002). Public health ethics: mapping the terrain. *Journal of Law Medicine & Ethics*, 30(2), 170-178. <https://doi.org/10.1111/j.1748-720x.2002.tb00384.x>
- Congreso de los Diputados (2011). Sinopsis del artículo 19 de la Constitución. <https://app.congreso.es/consti/constitucion/indice/sinopsis/sinopsis.jsp?art=19&tipo=2>
- Díez de la Lastra, S. N., Vaquero, C., Carretero, S. et al. (2020). Queja ante el Defensor del Pueblo. <https://confi-legal.com/wp-content/uploads/2020/04/QUEJA-ANTE-EL-DEFENSOR-DEL-PUEBLO.pdf>
- Escuela Andaluza de Salud Pública (2021, 4 de abril). Entrevista con Fernando Simón. *La Voz del Sur* [vídeo en Youtube]. https://www.youtube.com/watch?v=uOk4MLwbjro&ab_channel=lavozdelsures
- Fernández de Casadevante, P. (2021). Los derechos fundamentales en estado de alarma: una suspensión inconstitucional. *Revista Vasca de Administración Pública*, (119), 59-99. <https://doi.org/10.47623/ivap-rvap.119.2021.02>
- Foucault, M. (2000). *Vigilar y castigar: Nacimiento de la prisión* (Aurelio Garzón del Camino, trad.). Siglo XXI.
- Human Rights Watch (2020, 19 de marzo). *Dimensiones de derechos humanos en la respuesta al COVID-19*. <https://www.hrw.org/es/news/2020/03/31/dimensiones-de-derechos-humanos-en-la-respuesta-al-covid-19>



- Irigoyen, J. (2020). *Sociología crítica del confinamiento: la gestión de la manos* [Blog]. Tránsitos Intrusos. <http://www.juanirigoyen.es/2020/03/sociologia-critica-del-confinamiento-la.html>
- López Baroni, M. J. (2020). El sistema de fuentes del derecho de excepción durante la pandemia: una brecha de seguridad en el ordenamiento jurídico. *Revista Internacional de Pensamiento Político*, 15, 187-214. <https://doi.org/10.46661/revintpensampolit.5603>
- Mill, J. S. (2014). *Sobre la libertad* (César Ruiz Sanjuán, ed. y trad.). Ediciones Akal.
- Ministerio de Sanidad y Consumo (2005). *Plan nacional de preparación y respuesta ante una pandemia de gripe. Anexo XI*. https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/docs/anexo-XI_Septiembre2006.pdf
- O'Neill, O. (1996). *Towards justice and virtue*. Cambridge University Press.
- Orden SND/298/2020, de 29 de marzo, por la que se establecen medidas excepcionales en relación con los velatorios y ceremonias fúnebres para limitar la propagación y el contagio por el COVID-19. *Boletín Oficial del Estado*. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2020-4173>
- Organización de las Naciones Unidas. (1946). Declaración Universal de Derechos Humanos.
- Organización de las Naciones Unidas. (1966). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- Organización de las Naciones Unidas. (1984). Principios de Siracusa sobre las disposiciones de limitación y derogación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.
- Organización Mundial de la Salud (2008a). *Addressing ethical issues in pandemic influenza planning*. OMS.
- Organización Mundial de la Salud (2008b). *El derecho a la salud* (Folleto informativo n.º 31). OMS.
- Puyol, Á. (2017). Del derecho a la salud a la ética del racionamiento sanitario. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, 52, 43-65. <https://doi.org/10.30827/acfs.v52i0.6550>
- Tribunal Constitucional (España). Sentencia 148/2021, en el recurso de inconstitucionalidad núm. 2054-2020. *Boletín Oficial del Estado*. <https://hj.tribunalconstitucional.es/docs/BOE/BOE-A-2021-13032.pdf>
- Upshur, R. (2002). Principles for the justification of public health intervention. *Canadian Journal of Public Health*, 93(2), 101-103. <https://doi.org/10.1007/BF03404547>
- Vidal, E. (2020). *Análisis comparativo de las políticas de gestión de la pandemia en Europa y una aproximación al fenómeno de la epidemia desde la ciencia política*. Portal Libertario OACA. <https://www.portaloaca.com/articulos/politica/informe-coronavirus-analisis-comparativo-de-las-politicas-de-gestion-de-la-pandemia-en-europa-y-una-aproximacion-al-fenomeno-de-la-epidemia-desde-la-ciencia-politica>