

Dignidad y Dignidad Póstuma: Respeto al Paciente y al Fallecido

Dignity and Posthumous Dignity: Respect for the Patient and the Deceased

Emma Vanesa Arriaga-Deza^{1,2,a,b,c}

RESUMEN

Objetivo. La pandemia del COVID-19 ha causado revuelo en los diferentes sistemas sanitarios, económicos y socioculturales de todo el mundo, esto debido a sus características tan suigéneris que la comparan con otras grandes pandemias. El Perú no es ajeno a estas circunstancias que desestabilizan y alteran la tranquilidad y nos confrontan con diferentes dilemas éticos. La dignidad de la persona intrínseca a su condición humana, y que constituye la base de la ética, durante los tiempos de crisis como el que se viene atravesando se vuelve más vulnerable, viéndose esto claramente reflejado en el trato que se les da a los pacientes, olvidando que son personas dignas de respeto en todo momento y que este respeto trasciende a todos los datos y exámenes que le pertenecen, incluyendo a su cuerpo inerte en el caso de fallecimiento.

Palabras Clave: Betacoronavirus; respeto; personeidad; confidencialidad; pacientes (Fuente: DeCS-BIREME).

ABSTRACT

Objective. The COVID-19 pandemic has caused a stir in the different system: health, economic and sociocultural around the world, this due to its characteristics so unique that they compare it to other great pandemics. Peru is no stranger to these circumstances that destabilize and alter tranquility and confront us with different ethical dilemmas. The dignity of the person intrinsic to his human condition, and which constitutes the basis of ethics, during times of crisis such as the one he is going through becomes more vulnerable, this being clearly reflected in the treatment given to patients, forgetting that they are people worthy of respect at all times and that this respect transcends all the data and examinations that belong to them, including their inert body in the event of death.

Keywords: Betacoronavirus; respect; personhood; confidentiality; patients (Source: DeCS-BIREME).

INTRODUCCIÓN

El brote de COVID-19 originado en Wuhan-China en

diciembre del 2019, al extenderse rápidamente por los diferentes países de diversos continentes, fue declarado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como emergencia de salud pública de preocupación internacional el treinta de enero de 2020, y luego como pandemia en marzo de este mismo año^(1,2). Esta pandemia ha causado un revuelo en los diferentes sistemas sanitarios, económicos y socioculturales de todo el mundo, debido a su gran capacidad de contagio e infectividad, tiempo de duración del virus en el ambiente y alta tasa de mortalidad que se incrementa con la edad y comorbilidad de los afectados; lo cual ha llevado a compararla con otras pandemias como la viruela en 1510, la peste en 1720, el cólera en 1820 y la gripe española en 1920⁽²⁻⁴⁾.

En el Perú, se reportó el primer caso de COVID-19 el cinco de marzo de 2020 y a la fecha de la elaboración del presente artículo, algo poco más de un mes; el Perú contaba con 20,914 infectados y 572 fallecidos; encontrándose nuestra región Lambayeque dentro de las tres primeras regiones con mayor número de afectados y muertes⁽⁵⁾.

La crisis que afronta nuestro país debido a esta pandemia nos pone contra cara frente a diferentes dilemas éticos, nunca antes planteados, dilemas de

1. Dirección de Investigación Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo, Perú.

2. Universidad de San Martín de Porres, Chiclayo, Perú.

a. Licenciado en Biología-Microbiología-Parasitología.

b. Maestro en Ciencias con mención en Microbiología.

c. Maestro en Bioética y Biojurídica.

carácter económico, político, científico y socio-cultural^(3,6).

DIGNIDAD DEL PACIENTE

Uno de estos dilemas es el que se genera frente al respeto a la intimidad, confidencialidad, y dolor, no sólo del paciente sino también de su familia.

Se debe siempre recordar que un paciente es una persona, no es un caso, ni una enfermedad, ni un diagnóstico, es un ser dotado de un valor infalible y que debe ser tratado siempre con respeto y cuidado⁽⁷⁾. Es muy fácil que ante situaciones como la que se viene atravesando la persona, que por su propia naturaleza humana posee una condición de fragilidad, se vuelva más vulnerable y se vea expuesta a diferentes daños tanto en su integridad física, psicológica como moral⁽⁸⁾.

La persona posee dignidad, una dignidad intrínseca en virtud a su condición humana, esta dignidad le confiere respeto; respeto que se ve vulnerado ante la exposición de los datos sociodemográficos del paciente, fotos de historias clínicas, de resultados de exámenes radiológicos y de laboratorio, entre otros; frente a diferentes medios de comunicación, convirtiendo a la tecnología en un vehículo que permite quebrantar el derecho a la intimidad y la confidencialidad⁽⁹⁾. El personal de salud tiene una amplia responsabilidad frente a este derecho de los pacientes, pues los datos a los cuales se llega a través de la relación profesional merecen total discreción en su uso. Esto está debidamente contemplado en los diferentes códigos deontológicos y de ética de los colegios profesionales, contemplado dentro de lo que conocemos como el secreto profesional que nos orienta a actuar con tal discreción y sigilo.

Si bien es cierto el cuidado de la vida humana es el objetivo principal y el fin de toda profesión sanitaria, no solo debe contemplarse la salud física y psicológica, sino también la dignidad y la autonomía manteniendo una consideración holística e integral del ser humano.

El dar a conocer datos de los pacientes con alguna enfermedad, en este caso con el virus del COVID-19, identificándolos directa o indirectamente mediante alguna característica, puede conllevar a daños al paciente identificado o a terceros inocentes; pues al liberar información fuera del ámbito sanitario esta llega a personal ajeno que mal interpreta o mal informa los datos causando caos y desconcierto. La salud pública también se ve afectada pues si las personas observan que sus circunstancias personales pueden ser reveladas no consultarán, con lo cual se ve afectada la paz social y el ordenamiento racional de las acciones de salud aumentando el índice de infectados. Finalmente, el propio profesional de la salud se puede ver involucrado en situaciones injustas o serios problemas legales⁽¹⁰⁾.

DIGNIDAD PÓSTUMA

Otro dilema ético relacionado con el aspecto sociocultural, es el acontecido con el manejo de los cadáveres en este tiempo de pandemia. Causa desconcierto el hecho que debido al colapso de los hospitales y crematorios, los cadáveres permanecen varios días envueltos de manera inadecuada en bolsas, acumulados uno sobre otro en ambientes inapropiados y muchas veces cerca de almacenes de material médico e incluso expuestos en pasillos, olvidando que esos cuerpos pertenecieron a personas, seres con historia y dignidad.

El ser humano en tanto sujeto es persona, y como tal no debe ser cosificado. El término persona deriva del griego “prosôpon” que nos remite al rostro, por lo tanto hace referencia al ser en sí mismo, en este sentido la persona es un rostro, un rostro representado físicamente por un cuerpo, y el cuerpo no es una cosa aislada sobre la cual se pueda ejercer un derecho subjetivo, porque al no ser cosa entonces se puede decir que la persona no posee un cuerpo sino que ella en sí es un cuerpo, pues por naturaleza el hombre es unidad⁽¹¹⁾.

Con lo antes mencionado se hace referencia a la noción de dignidad póstuma de la persona muerta, de lo cual se derivan derechos y obligaciones en el tratamiento de su cadáver. Considera las relaciones afectivas y simbólicas en torno al cadáver, así como el valor intrínseco de los cuerpos y sus componentes anatómicos, histológicos y genéticos, como extensión de la dignidad humana. El cuerpo inerte debe ser tratado como parte de una persona que tuvo dignidad por el hecho de ser humano y por todo lo que encierra en sí mismo, para sus familiares y personas que la conocieron en vida^(12,13).

Ante esto el filósofo Gustavo Milla menciona una teoría sobre el valor moral del cadáver basada en las relaciones personales que la persona en vida sostuvo con algunos individuos o criaturas; entonces los cadáveres tienen valor moral porque sus seres queridos tienen relación con él. “No obstante, esto tiene una objeción clarísima, hay personas con las que no tenemos ninguna relación y, sin embargo, pensamos que su cuerpo merece respeto. Nos da cuenta del valor intrínseco de los seres”⁽¹³⁾.

Del mismo modo López Jacoiste menciona en cuanto a la dignidad de los muertos: “...Asoma aquí, sobremanera expresiva, la dignidad de la persona, la cual, aun después de extinguido su vivir, mantiene la significación y el respeto de lo que fue y significó...si la dignidad es algo constante, entonces la dignidad del cuerpo muerto debe ser respetada tanto en términos teóricos como simbólicos y prácticos”⁽¹⁴⁾.

El cadáver representa una prolongación compartida de la memoria vivida. Aún los cadáveres en condición de no

identificados representan historias y memorias vividas, por ello están provistos de dignidad póstuma⁽¹²⁻¹⁴⁾.

En las diferentes culturas, sobre todo en las occidentales, los ritos reflejan consideración y respeto a la persona muerta, y la costumbre de sepultar con prontitud a las personas se lleva a cabo para evitar que los vivos se confronten ante el dolor de la pérdida, así como al repudio que representa cualquier cadáver que entra en estado de descomposición^(12,13). En tiempos de crisis como guerras, epidemias o pandemias como la del COVID-19, momentos y escenarios parte de una costumbre se deben aguardar o no se pueden llevar a cabo, por el mismo estado de crisis que se vive; sin embargo, no se puede despreciar algo que tiene un valor inmenso: el cuerpo inerte de una persona.

El hedor que emana del cuerpo inerte muchas veces obnubila los juicios éticos, así los medios de comunicación como la televisión y redes sociales presentan: fosas comunes, amontonamiento de cadáveres uno sobre el otro, traslado de cuerpos como objetos en vehículos abiertos, palas mecánicas, cuerpos inertes en estacionamientos o morgues de hospitales entre otras e incluso en las filmaciones realizadas mencionan nombres y datos de los fallecidos, olvidando que las imágenes y videos de las prácticas con cadáveres no deben estar en redes o medios sociales^(13,15), dejando de lado el respeto por el cadáver, sin considerar la dignidad de la persona a la que le perteneció y además la dignidad de quienes observan la muerte.

Si bien al morir el alma ya no está en el cuerpo, pero la estuvo cual persona, la discontinuidad de la vida, marcada por las pérdidas y por un mundo donde el tiempo adquiere otro sentido, nos invita a reflexionar sobre la dignidad⁽¹⁵⁾; pues en estos momentos la persona se vuelve más vulnerable⁽⁸⁾ y el cuerpo de una persona muerta constituye la máxima expresión de vulnerabilidad⁽¹²⁾.

La incompreensión de lo antes mencionado ve a los cuerpos inertes convertirse en propiedad pública que necesita deshacerse de esos cuerpos de la manera más rápida y esto implica hasta violar procedimientos de identificación y de sepultura digna⁽¹⁵⁾.

La epidemiología y la salud pública como disciplinas tienen muy claro cómo hacer estos manejos y procedimientos. La Organización Panamericana de la Salud y el Ministerio de Salud⁽¹⁶⁻¹⁸⁾ tienen establecidos los criterios sobre el manejo de cadáveres en el contexto del COVID-19 donde se menciona, entre otros puntos, el tiempo máximo de permanencia de los cuerpos en un ambiente, el proceso final a seguir con el cuerpo señalando que la inhumación solo aplica en aquellos lugares donde no haya crematorios, además también se menciona lo referente a la presencia en

número de familiares durante la inhumación o la cremación. Pese a lo antes mencionado algunos "salubristas no lo tienen de claro"⁽¹⁵⁾ vulnerando las disposiciones y normativas vigentes en nuestro país provocando desconcierto en la población sin criterio ético y deontológico alguno.

CONCLUSIONES

- Debemos recordar que un paciente es una persona con dignidad que merece respeto a su intimidad, confidencialidad y la guarda del secreto profesional del personal sanitario que la atiende; entendiendo que su dignidad, por el solo hecho de ser humano, le confiere derechos y respeto en sí mismo a pesar de su condición.
- La dignidad es un valor constante y trasciende el hecho de la muerte, pues el cuerpo inerte perteneció a una persona y constituye un conjunto de memorias y relaciones con otros individuos; en este sentido se le confiere respeto y a esto le llamamos Dignidad póstuma. Por lo antes expuesto, la confidencialidad y secreto profesional que merece toda persona permanece después de la muerte y se debe impedir el acceso de terceros no autorizados a los espacios donde reposan los cadáveres para evitar la difusión de imágenes o videos que puedan determinar su identidad.
- Es importante que frente a todo lo que está aconteciendo se mantengan los conceptos bioéticos, deontológicos y morales de los profesionales de la salud en el ejercicio de su labor sea cual fuere la circunstancia social. Sin duda la crisis de esta pandemia marcará un antes y un después en nuestra existencia, en nuestra sociedad y en nuestros sistemas económicos y sanitarios, enseñándonos tal vez a ser mejores seres humanos.

Conflictos de interés: La autora niega conflictos de interés.

Financiamiento: Autofinanciado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia [Internet]. 2020 [Citado el 22 de abril del 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=1926&lang=es
2. Salas SP. [Aspectos éticos de la pandemia del Coronavirus. Rev Med Chile. 2020;148\(1\):123-129.](#)
3. Espinosa V. Ética del distanciamiento social y el destino de nuestras vidas [Internet]. Instituto

- Nacional de Investigación e Innovación Social. Universidad de Cundinamarca-Colombia. 2020 [Citado el 22 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.ucundinamarca.edu.co/index.php/noticias-ucundinamarca/84-institucional/1622-la-etica-en-una-pandemia-y-el-destino-de-nuestras-virtudes>
4. Pericas LC, Casado ML. Recomendaciones para la toma de decisiones éticas sobre el acceso de pacientes a unidades de cuidados especiales en situaciones de pandemia [Internet]. Universidad de Barcelona. 2020 [Citado el 21 de abril del 2020]. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/154297>
 5. Ministerio de Salud. Sala Situacional COVID-19 Perú [Internet]. [Citado el 23 de abril 2020]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
 6. Plaza CPR. Artículo de opinión: COVID-19 y la ética médica utilitarista [Internet]. Diario Sur. 2020 [Citado el 23 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.diariosur.es/opinion/covid19-etica-medica-20200323000527-ntvo.html?ref=https:%2F%2Fwww.google.com%2F>
 7. Andorno R. Bioética y dignidad de la persona humana. 2da. Edic. Madrid. Edit. Tecnos. 2012; pp: 35- 38; 47-49; 67-71
 8. Torregrosa R, et al. [Intimidad, confidencialidad y secreto profesional \(una aproximación desde la bioética\). CM de Psicobioquímica. 2018; 5: 1-39](#)
 9. Burrows J, et al. [El respeto a la intimidad del paciente. Rev Med Chile 2014; 142\(4\): 506-511.](#)
 10. Pinto BJ, Gómez AI, Marulanda J, León A. [Necroética: el cuerpo muerto y su dignidad póstuma. Repert Med Cir. 2018;27\(1\):55-64.](#)
 11. Nava A. ¿Tiene valor moral un cadáver humano? [Internet]. Cienciamx Noticias. 2018 [Citado el 23 de abril del 2020]. Disponible en: <http://www.cienciamx.com/index.php/ciencia/salud/24343-tiene-valor-moral-cadaver-humano>
 12. Guzmán J. Aspectos bioéticos y jurídicos del manejo del cadáver: “Un análisis del estatus mortem y su consonancia ética en la praxis”. [Internet]. Vida y Ética. 2018 [Citado el 23 de abril del 2020]. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/8812>
 13. Kraus A. [Dignidad ante la muerte \[Internet\]. Letras Libres. 2010 \[Citado el 23 de abril del 2020\]. Disponible en: https://www.letraslibres.com/mexico/dignidad-ante-la-muerte](#)
 14. Organización Panamericana de la Salud. Manejo de cadáveres en el contexto del nuevo coronavirus (COVID-19) [Internet]. 2020 [Citado el 24 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/manejo-cadaveres-contexto-nuevo-coronavirus-covid-19>
 15. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 100-2020-MINSA: Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19 [Internet]. DIGESA/MINSA. 2020 [Citado el 23 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/462345-100-2020-minsa>
 16. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 171-2020-MINSA: Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19 [Internet]. DIGESA/MINSA. 2020 [Citado el 23 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/470738-171-2020-minsa>.

Correspondencia

Emma Vanesa Arriaga-Deza
Correo: emmyad07@gmail.com

Revisión de pares

Recibido: 15/08/2020
Aceptado: 15/10/2020