

DERECHO A DECIR ADIÓS, MUERTE EN SOLEDAD Y DUELO CRÓNICO EN LA PANDEMIA COVID-19

RIGHT TO SAY GOODBYE, DEATH IN LONELINESS AND CHRONIC GRIEF IN THE COVID-19 PANDEMIC



¹Lily Lara Romero
²Viviana Castellanos Suárez

¹Centro de Innovación e Investigación para la Enseñanza y el Aprendizaje, Teapa, Tabasco

²Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, Villahermosa, Tabasco

Recibido: 10/10/2020 Aprobado 23/11/2020

RESUMEN

La pandemia ocasionada por el COVID-19 ha generado estragos de grandes proporciones que implican destrucción física, económica, social y moral, ha puesto contra la pared a grandes naciones y un retiemble en derechos no escritos como es el derecho humano de acompañar a un ser querido o un familiar a no lidiar con la muerte en soledad, en sí nos ha recordado la finitud del ser humano. El siguiente artículo es el resultado de analizar el estado actual del derecho humano a decir adiós para determinar las acciones de responsabilidad social mínimas a seguir con las personas en estados críticos que se van y con los familiares que se quedan. Se han identificado prácticas y procedimientos de inhumación en México desde el momento de su fallecimiento hasta la entrega del cuerpo y velación. Una reflexión sobre esta situación contribuye a reconocer el derecho a decir adiós y proponer que pacientes críticos puedan despedirse de sus familiares en este impasse entre la vida y la muerte, evitando con ello que el duelo de los que se quedan se complique en afectaciones a su salud física, psíquica y mental y poder despedir con dignidad al que se va. Para esto, se requiere propiciar el acompañamiento a los que ahora se van y ponderar este derecho humano no validado aún, a decir adiós.

Palabras clave: derecho a decir adiós, duelo crónico, COVID-19, salud mental.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has caused devastation of great proportions that implies physical, economic, social and moral destruction, it has put great nations against the wall and a tremor in unwritten rights such as the human right to accompany a loved one or a familiar to not dealing with death alone, in itself it has reminded us of the finitude of the human being. The following article is the result of analyzing the current state of the human right to say goodbye to

Citación: Lara Romero, L., & Castellanos Suárez, V. (2020). Derecho a decir adiós, muerte en soledad y duelo crónico en la pandemia COVID-19. *Publicaciones E Investigación*, 14(2). <https://doi.org/10.22490/25394088.4440>

¹lili.lara@correo.setab.gob.mx, <https://Orcid.org/0000-0001-8027-0702>,
²viviana.castellanos@ujat.mx, <https://Orcid.org/0000-0003-2506-8207>

<https://doi.org/10.22490/25394088.4440>

determine the minimum social responsibility actions to deal with people in critical states, who leave and with family members who remain. Burial practices and procedures have been identified in Mexico from the moment of death to delivery of the body and care. A reflection on this situation contributes to recognizing the right to say goodbye and to propose that critical patients with COVID-19 can say goodbye to their relatives in this impasse between life and death, thereby avoiding that the mourning of those who remain will be complicated in their physical, psychic and mental health and they be able to say goodbye to those who are leaving with dignity, it is necessary to promote the accompaniment of those who are now leaving and to ponder this human right not yet validated to say goodbye.

Key words: Right to say goodbye, chronic grief, COVID-19, mental health.



1. INTRODUCCIÓN

En México, al día 8 de octubre de 2020, se contabilizaban 82.726 defunciones a causa del COVID-19, una cifra de crecimiento exponencial que inició con la primera persona fallecida reportada al sector salud el 20 de marzo. El director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, anunció el 11 de marzo de 2020 que la nueva enfermedad por el coronavirus SARS CoV2 puede caracterizarse como una pandemia. Esto significa que la epidemia se ha extendido en todo el mundo por lo que afecta a un gran número de personas.

A partir del fallecimiento de los primeros casos, y por la magnitud del contagio, el gobierno mexicano emite los lineamientos de manejo general y masivo de cadáveres por COVID-19 (SARS-CoV-2) el día 17 de abril de 2020, cuyo objetivo es establecer las directrices para el manejo ético, seguro, transporte y disposición final de cadáveres que presenten confirmación o sospecha de infección por SARS-CoV-2 así como las directrices para manejo masivo de cadáveres (Secretaría de Salud, 2020, p.4).

En toda cultura existen formas de ser y hacer respecto a la muerte, y los rituales funerarios son un elemento cultural difícilmente negociable o modificable, ya que este permanece arraigado en los usos y costumbres, y no seguirlos es una afrenta, es igual a no honrar y no acompañar en su paso al más allá a un ser querido, sin embargo, esta letal pandemia nos ha confinado al aislamiento y por ende ha sido capaz de mover

desde sus raíces estos elementos culturales en torno a la muerte. En México la ritualidad con respecto a la dignidad de la persona que fallece es ancestral, desde tiempos remotos, las distintas cosmogonías mesoamericanas han dedicado un espacio primordial a la reflexión sobre la muerte. Por ello las prácticas funerarias de una población permiten acercarse al conocimiento de diversos aspectos de ella, que abarcan desde el estrictamente biológico hasta los de orden social, político, económico y religioso (Salas Cuesta & Talavera González, 2010).

Teniendo en cuenta lo anterior, este trabajo está estructurado en tres partes. Se llevó a cabo una revisión exegético-jurídica, con relación a los procedimientos que deben seguir las instituciones de salud en México y las funerarias en la situación de emergencia sanitaria a partir de la declaratoria de pandemia de COVID-19. Se realizó un análisis (Silva, 2020) donde se reflexiona sobre las acciones de responsabilidad social que se han dado durante la pandemia COVID-19 ante el aislamiento total de quienes estén en un estado crítico, y que, por sus signos, síntomas están cercanos ante la muerte inminente y quienes han muerto en estado de soledad. Finalmente se pretende identificar cuáles son las acciones más allá de lo individual, en beneficio tanto para la persona en un estado terminal como para los que le rodean, teniendo en cuenta que no se trata de un asunto de última voluntad, de voluntad anticipada o del manejo de una situación terminal, incluso sale del terreno de lo médico o de lo tanatológico, para entrar

en el terreno de la libertad, la honra, la dignidad, la integridad personal, el respeto, la autodeterminación, la autonomía, por lo que es el deber ser, el que reclama estar acompañando en esta agonía en el tránsito entre la vida y la muerte que está causando esta pandemia. Este análisis contribuirá al desarrollo de futuras investigaciones sobre el derecho a decir adiós de los deudos bajo el respecto irrestricto de la dignidad humana, así como el respeto a la cultura de la muerte en México.

2. MARCO JURÍDICO-CONCEPTUAL MUERTE POR COVID-19 EN MÉXICO

El 30 de marzo de 2020, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo emitido por el Consejo de Salubridad General, por el que declara emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), en el que además se señala que la Secretaría de Salud determinará todas las acciones que resulten necesarias para atender la emergencia.

La normatividad mexicana indica que la pérdida de la vida ocurre cuando: se presente la muerte cerebral, o se presenten los siguientes signos de muerte: la ausencia completa y permanente de conciencia; la ausencia permanente de respiración espontánea; la ausencia de los reflejos del tallo cerebral, y el paro cardíaco irreversible (Ley General de Salud, 2020, art. 343). Es responsabilidad de los hospitales declarar la fecha y hora en que se presenta la pérdida de la vida, ya que en ese momento se considera a la persona, cadáver.

Dada la emergencia sanitaria se emitió el 17 de abril de 2020 los lineamientos de manejo general y masivo de cadáveres por COVID-19 (SARS-CoV-2). El manejo del cadáver inicia con el fallecimiento de la persona con infección respiratoria con sospecha o confirmación de COVID-19, se comunica la defunción al servicio de patología, se les avisa a los deudos para iniciar los procedimientos administrativos. Se aísla el sitio de la defunción bajo procedimientos de bioseguridad e identificación, se emite el certificado de defunción por parte de la autoridad hospitalaria o forense. Antes de

realizar el traslado del cadáver a la morgue, se permite el acceso a familiares y amigos más cercanos quienes deberán utilizar precauciones de contacto y gotas; se les dará la recomendación de no establecer contacto físico con el cuerpo, ni con el entorno. A continuación, se tramita el acta de defunción por parte de la familia ante el Registro Civil. El personal que intervenga en el traslado deberá ser informado del riesgo previamente.

Aunado a lo anterior, la Ley General de Salud (2020), señala en el artículo 346 que los cadáveres no pueden ser objeto de propiedad y siempre serán tratados con respeto, dignidad y consideración. De ahí la importancia de emitir lineamientos donde se describe el tratamiento del cadáver en la unidad de salud, desde el traslado al mortuario, el estudio *post mortem* y la atención en la morgue. También se detallan los procedimientos a seguir en la funeraria y atención en casa. Entre otros temas se plantea el manejo masivo de cadáveres por COVID-19.

El personal de la funeraria debe seguir recomendaciones de sana distancia, no se permiten actuaciones de limpieza ni intervenciones de tanatopraxia o tanatoestética sobre el cadáver: No se debe realizar embalsamamiento. Señala que, para limitar el riesgo de contagio por concentración de personas en áreas pequeñas, la velación del cuerpo debe evitarse siempre que sea posible además de solicitar a los deudos la disposición final de forma inmediata (inhumación o cremación).

Si se lleva a cabo la velación deberá ser menor a cuatro horas y con un máximo de 20 personas, mantener el ataúd cerrado y garantizar las medidas higiénico-sanitarias y de sana distancia en la sala donde se lleve a cabo la ceremonia (Secretaría de Salud, 2020, p.12).

Es importante destacar que, si los deudos estuvieron en contacto con la persona fallecida, deberán mantenerse en distanciamiento social por 14 días desde la fecha del último contacto. Los deudos podrán recibir el pésame de los familiares y conocidos cercanos en su hogar, de preferencia al terminar los 14 días de distanciamiento referido (Secretaría de Salud, 2020, p.14).

Dentro de las disposiciones de prevención se menciona que tanto para la atención en funerarias como en casa se deberá cumplir estrictamente con lo siguiente: que los asistentes se encuentren asintomáticos; utilizar mascarilla quirúrgica en todo momento; se garantice que se pueda realizar la higiene de manos; no se realice concentración de personas en áreas pequeñas; se asegure la adecuada ventilación del área de recepción y establecer las acciones de sana distancia.

Se han presentado casos de cadáveres de personas desconocidas con sospechas de Covid-19, por ello la Ley General de Salud en el artículo 347, clasifica los cadáveres en personas conocidas, y desconocidas. En caso de que los cadáveres no sean reclamados dentro de las setenta y dos horas posteriores a la pérdida de la vida y aquellos de los que se ignore su identidad serán considerados como de personas desconocidas. En caso de restos de personas cuya identidad se desconozca la Ley General en materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas, reconoce en el artículo 128: los cadáveres o restos de personas cuya identidad se desconozca o no hayan sido reclamados no pueden ser incinerados, destruidos o desintegrados, ni disponerse de sus pertenencias.

El 17 de abril de 2020 se emitió el acuerdo por el que se prohíbe la incineración de cuerpos no identificados e identificados no reclamados fallecidos a consecuencia de la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) y se sugieren medidas para el registro de las defunciones en el marco de la emergencia sanitaria. El artículo primero tiene por objeto prohibir la incineración de cuerpos no identificados, e identificados no reclamados, fallecidos a consecuencia de la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19); así como sugerir medidas para el registro de las defunciones en el marco de la emergencia sanitaria.

Debido a que la inhumación es el destino final del cuerpo, se dispuso, llevar a cabo una revisión de la Ley General de Salud y la Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda

de Personas en materia de inhumaciones y se establece el Acuerdo por el que se prohíbe la incineración de cuerpos no identificados e identificados no reclamados fallecidos a consecuencia de la enfermedad por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) y se sugieren medidas para el registro de las defunciones en el marco de la emergencia sanitaria. El artículo segundo del acuerdo por el que se prohíbe la incineración de cuerpos no identificados e identificados no reclamados fallecidos a consecuencia de la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) indica la prohibición expresamente a todas las autoridades de todos los órdenes de gobierno, así como a cualquier institución pública o privada que tenga a su cargo el manejo de los cadáveres, lo siguiente: la incineración de los cuerpos no identificados, o identificados pero no reclamados, en todo el país fallecidos a consecuencia de la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) e; inhumar los cadáveres de los cuerpos no identificados, o identificados pero no reclamados, en las fosas comunes existentes. Las autoridades e instituciones antes mencionadas, deberán facilitar la trazabilidad tanto de los cuerpos identificados como los no identificados, mediante el uso de tumbas individuales o fosas específicas para casos sospechosos o confirmados de COVID-19, claramente marcadas, que especifiquen que se trata de una defunción por la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).

Una de las consecuencias de los picos de pandemia COVID-19 fue la acumulación de cadáveres en los espacios hospitalarios, de ahí que a pesar de la existencia del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, en su artículo 108: la autoridad sanitaria concederá permiso [...] para efectuar inhumaciones durante las primeras doce horas de ocurrido el fallecimiento, cuando el médico que certifique la defunción recomiende la inhumación urgente como medida protectora de la salud pública, expresando las causas de tal medida. Las instituciones emitieron permisos para efectuar las inhumaciones y recomendaron la cremación, se dio el caso de funerarias que no se dieron abasto y tuvieron que contratar espacios refrigerados para el almacenamiento de los cadáveres.

Se puede afirmar que, durante los primeros meses, una práctica generalizada en el país fue la incineración del cadáver, se presentan casos documentados de familiares que no volvieron a ver a la persona internada y solo les entregaron las cenizas de su familiar, violando así la normatividad emergente y vigente en el derecho mexicano.

3. SOBRE EL DERECHO A DECIR ADIÓS

México es un país pluricultural, un espacio donde la cosmogonía de las culturas prehispánicas con respecto a la muerte sigue vigente en la memoria colectiva, a pesar de la colonización y el sincretismo de la religión judeo-cristiana en el proceso de agonía, muerte y duelo. Estudios sobre la muerte reconocen que los indígenas realizaban lo que hoy llamaríamos, en términos tanatológicos, un “trabajo de duelo”, el cual conducía, en última instancia, a una verdadera catarsis, una limpia ritual de las escorias físicas y emocionales que la muerte trae consigo (Johansson, 2012, p.58).

El significado de la muerte está condicionado por las costumbres y creencias culturales transmitidas por la familia, sociedad y pueblo de pertenencia. Para una población pluricultural como la mexicana, la muerte indígena se percibe como un verdadero latido de la vida. La dualidad vida-muerte se refleja en la celebración y rituales que se llevan a cabo en diferentes fechas en cada población originaria. Así en un pueblo del Estado de Yucatán, denominado Pomuch, el cuerpo es enterrado durante 12 años, después se desentierra y la familia se encarga de limpiarlo cada año el día de muertos. Los huesos y cráneo se guardan en contenedores o cajas que se abren cada mes de noviembre para limpiarlos, rezarles y platicarles sobre la vida. De acuerdo con Johansson (2012), la muerte tenía un carácter genésico y regenerador. El ser y el tiempo se “reciclaban” en sus entrañas más allá de un lapso existencial finito. Por ello, la ritualidad que inicia con el fallecimiento va seguida del cuidado, despedida y solidaridad hacia los deudos. Se despide al cuerpo para darle la bienvenida al espíritu, se vela el cuerpo rodeado de amigos, conocidos, personas de la comunidad, se ofrece alimentos y

bebidas durante las primeras 24 horas. Se camina con el cuerpo para rezarle en la iglesia y después enterrarlo. Se invita a rezos durante los primeros nueve días, se reza cada mes durante un año y después cada cabo de año se hace una misa en su nombre. También se evoca su memoria cada mes de noviembre. Es la fiesta de la muerte, un ritual acompañado de música, comida y bebidas tradicionales. La espiritualidad, solidaridad, acompañamiento y sentido de comunidad se reflejan en la cooperación de los gastos funerarios y después en los que implica el ritual del rezo. Todo con la finalidad del bienestar de los deudos.

Desde la perspectiva étnico-nacional de pueblos indígenas, acerca de la cosmovisión del cuidado de la salud, la vida y la muerte, se exponen entre otros puntos la percepción acerca de la conciencia de muerte de la comunidad indígena colombiana Kankuama: anterior a la pandemia se preparaban para su propia muerte, participando activamente en el acompañamiento de la enfermedad con prácticas tradicionales y en la organización de los rituales fúnebres. Ante la pandemia exponen que los cambios afísicos, socio-culturales, ecológicos y espirituales impactan en su identidad, visibilidad, sensibilización, participación ocupacional y derecho al duelo, sobre todo por la muerte de ancestros que tienen el conocimiento milenario, por lo que ante la pandemia el pueblo Kankuama cuenta con un Modelo de Salud Propio Intercultural, que parte de la Ley de Sé o Ley de Origen, que involucra el territorio, la naturaleza y la comunidad, llevando la salud más allá de lo físico, para atribuirle propiedades colectivas y espirituales incluida la capacitación de los propios agentes de salud, evitando también la discriminación contra los miembros de la comunidad indígena ante los servicios de salud y medicina gubernamentales, de esta manera optan ante la enfermedad por realizar curaciones ancestrales, argumentando razones milenarias para no dejar su tierra, agregando la importancia de reflexionar acerca de que si continúan permitiendo que la muerte y sus ceremonias fúnebres cambien por el contexto del virus, por lo que consideran que está en peligro la autonomía y el ejercicio de autogobierno propio, es decir ante una posible amenaza de destrucción se

repliegan para cohesionarse y continuar la existencia pese al “bichito”, como ellos le llaman, que ha venido a modificar el equilibrio, armonía, la interrelación de la comunidad, la tierra y las condiciones físicas, sociales, emocionales, mentales y espirituales (Perilla, Corredor Pérez, Arias Olivero, Mamanché Cortes y Magalhães, 2020)

Comparando ésta visión de muerte acompañada, se presenta la muerte por COVID-19 en soledad, dolorosa y acotando los rituales sin permitir el derecho a decir adiós. Familiares que esperan sentados en la soledad de la banqueta, afuera de los hospitales para escuchar una vez al día como evoluciona el paciente. A pesar de los lineamientos antes mencionados, solo se le permite a un familiar pasar a identificar el cadáver y hacer los trámites correspondientes. En otros países el acompañamiento se ha vivido de la siguiente manera.

En el caso de Italia, uno de los países europeos con mayor número de personas fallecidas por COVID-19 en el mundo (ha registrado más de 4.000 muertes), ante este panorama atroz se identificó que los pacientes de mayor edad, tras contraer la enfermedad quedaban aislados en los hospitales con nulas posibilidades de vida, y solos; ante ellos el personal sanitario se percató de la necesidad de despedirse de sus seres queridos, e incluyeron tabletas donadas para poder hacer video-llamadas con sus seres queridos y de esta forma, poder despedirse (BBC News, 2020).

Por su parte, en Buenos Aires, Argentina, se creó en el sanatorio *Mater Dei*, un programa de contención para el acompañamiento de los pacientes, que cuando el cuadro es grave y está en una situación de final de vida, se activa el llamado “Protocolo de acompañamiento en el final de la vida”, en este se habilitan las visitas en terapia intensiva a quienes tienen un mal pronóstico; a partir de este tipo de necesidades y ante el vacío legal, se presentó en este país la iniciativa para evitar la soledad de los pacientes terminales de COVID-19, mencionando como un objetivo prioritario y como un deber ser, las estrategias de humanización de cada centro de atención, ya que ante la pandemia, y por el alto grado de contagio, los hospitales prohibieron la

visita a las personas internadas, incluso *post mortem*, los velatorios son limitados al grupo familiar más cercano, por ello en Buenos Aires, a nivel de legislatura se planteó reglamentar “el derecho a decir adiós”, que se refiere a que aquellos pacientes infectados por COVID-19 en estado crítico puedan ser visitados por un familiar, cumpliendo los protocolos sanitarios tales como, ingresar con los mismos dispositivos que el personal médico y un equipo de comunicación para favorecer el contacto virtual con los suyos, además prevé la posibilidad que tanto el paciente como el familiar reciban apoyo psicológico (Infobae, 2020).

Esta iniciativa llamada El derecho a decir adiós, quedó aprobada en Buenos Aires a nivel de ley y busca la humanización de la asistencia al final de la vida en el entorno hospitalario de personas afectadas por COVID-19. Luego de que la valoración clínica prevea que la persona se encuentra al final de la vida, esta iniciativa, ahora ley, se basa en brindar acompañamiento afectivo a personas ingresadas al sistema público de salud de la ciudad de Buenos Aires afectadas por coronavirus, e implica fomentar trato digno y humano, y la cultura compasiva con presupuestos mínimos y ganancias máximas al contar con este derecho (Cámara de Diputados de la Nación, 2020).

En el caso de España, en la comunidad Valenciana, se han organizado llamadas telefónicas entre familiares, sobre todo en personas mayores conscientes, con la característica de no estar intubados o que estén hospitalizados fuera de las unidades de cuidados intensivos, fundamentan que al impedir a los familiares y amigos llevar a cabo el ritual de despedida del ser querido conduce a los más cercanos a padecer un duelo patológico, se trata de un luto intenso y prolongado que se asocia a enfermedades como la depresión, la ansiedad o los síntomas psicóticos, se agrega que las nuevas tecnologías pueden ayudar a despedirse y evitar estos estados de duelo crónicos (Romero Valencia, 2020).

Araujo Hernández, García Navarro & García-Navarro (2020), en un recuento de las prácticas realizadas durante la pandemia por los profesionales de la salud, para entender y atender el final de la vida que se

caracteriza por haber permanecido aislado totalmente de su familia y su entorno y afrontar su muerte en soledad, recapitulan en las recomendaciones basadas en la evidencia del abordaje del duelo y muerte con familiares de pacientes con COVID-19, cuatro categorías: primero la necesidad de intimidad de los familiares como un elemento fundamental en el proceso de morir, y al no poder vivirlo así lo expresan como un trauma, señalando el sentimiento de soledad y la impotencia de no poder asistir a su familiar ante los cuidados del fin de vida. Segundo, el reconocimiento por parte de los profesionales de la salud de un déficit en su formación para dar respuesta a esta nueva demanda de salud; el tercer punto es la necesidad para los familiares y cuidadores de contar con comunicación clara, fluida, efectiva y constante sobre su familiar para ir confrontando la realidad de la pérdida, y, el cuarto punto engloba estrategias sustitutivas en el abordaje de la muerte y el duelo, principalmente en la ejecución de rituales sustitutivos enfocados a la atención de la espiritualidad y la necesidad de una despedida, lo que se presenta como eje central para evitar los duelos complicados, acciones tales como favorecer la comunicación entre los pacientes aislados y la familia a partir de las nuevas tecnologías o vías telemáticas que faciliten la comunicación y despedida, de no ser posible o además de, transmitir el mensaje de manera escrita y una vez haya fallecido al avisar telefónicamente a la familia, dar la opción de que puedan traer un objeto simbólico para el paciente. Lo que se trata en sí, es de generar vías de comunicación bidireccionales entre los profesionales que atienden al paciente y los cuidadores o familiares, con el objetivo de apoyar a todos los niveles: el físico, espiritual, psicosocial y emocional y hasta el económico, al poder tener en cuenta las últimas voluntades, voluntades anticipadas, testamentos e incluso la disposición de sus pertenencias, por lo que un último punto importante es dar seguimiento o mediatizar programas entre iguales, creando redes de familiares con experiencias similares para el acompañamiento, ya que es un factor protector del duelo complicado para quienes se quedan.

Parece que parte de la solución para decir adiós la ofrece la alternativa del uso de la tecnología, pero,

sobre todo una dosis de solidaridad colectiva al morir, sentir empatía y compasión por el paso del otro, que sin duda un día será el proceso propio y el recelo al respeto de la intimidad en el proceso de vida y de muerte.

4. SOLIDARIDAD COLECTIVA AL MORIR

En México, concretamente en el estado de Tabasco como iniciativa de un nosocomio, se optó por tocar y replicar la campana de la vida, a todo paciente recuperado se le insta a tocarla con tanta fuerza como pueda y se escuche el repicar de la campana, en señal de victoria, de haberse recuperado (Clarín Internacional, 2020).

La pregunta sería: ¿Qué suena cuando suena la muerte?, ¿Cómo se maneja?, ¿Quién los acompaña?, al parecer solo replica el teléfono para avisar que el familiar ha muerto, ahora son solo restos físicos de un ser humano y de manera inmediata comienza el protocolo para la guía de cadáveres emitido por el Gobierno de México a cargo de la Secretaría de Salud (2020), la cual expone en el punto cinco y en el caso de los plenamente identificados, que antes de realizar su traslado a la morgue de la unidad hospitalaria, puede permitirse el acceso solo a dos familiares y/o amigos más próximos y cercanos, quienes deberán de utilizar precauciones de contacto, su presencia será supervisada por personal de salud, luego de darles los equipos de protección personal se da la recomendación de no establecer contacto físico de ningún tipo con el cadáver, ni con las superficies u otras áreas del entorno que pudieran estar contaminadas; en el punto seis se indica que el cadáver debe introducirse en una bolsa biodegradable de traslado para cadáver, que reúna las características técnicas sanitarias de resistencia a la presión de los gases en su interior e impermeabilidad; el punto nueve abarca la entrega del cadáver por parte del personal de la institución de salud, para lo que la familia debe contar ya con un plan de disposición del cuerpo y con los servicios funerarios contratados de inhumación o cremación.

En otros protocolos, como es el caso de España, el Ministerio de Sanidad, expone en su procedimiento

para el manejo de cadáveres de casos COVID-19, que se ha permitido la inhumación, cremación o entierro y se han ido flexibilizando acorde a las necesidades, ya que en un principio se prohibían los velatorios de personas fallecidas, tanto en instalaciones públicas como privadas, sin embargo en el mes de mayo se flexibiliza y se permiten los velatorios con un límite máximo de veinticinco personas en espacios al aire libre o quince personas en espacios cerrados, en junio se permite una asistencia máxima de treinta personas en espacios cerrados y de cincuenta en espacios al aire libre, se agrega que se pospondrá la celebración de cultos religiosos o ceremonias civiles fúnebres hasta la finalización del estado de alarma, mientras que la participación en la comitiva para el enterramiento o despedida para cremación de la persona fallecida se restringe a un máximo de tres familiares o allegados.

En sí, el tránsito del hospital al crematorio es de unas cuantas horas, la urgencia es, como lo indican De Alba & Ruíz (2020), dar prioridad al proceso sanitario y no al proceso de duelo, el cual se deja incompleto: se enterró al cadáver pero no se enterró la incertidumbre que pesa en el ánimo, el desasosiego que deja la pérdida de la esperanza, ni las ganas de despedirse, por que en menos de siete días la persona ya no está en la vida de sus allegados.

La prisa sanitaria genera que no se entierre junto con el cuerpo la realidad de la muerte, en todo caso: ¿qué es lo que duele?, la dignidad, la integridad personal, el honor, la libertad, es acaso el dolor de perder un ser querido o el dolor de no poderlo despedir y decirle adiós, es un dolor egoísta o narcisista o es en sí un dolor tras otro. Desde la enfermedad, hasta la agonía de la muerte ha sido un proceso altamente estresante, con incertidumbre: duelen las restricciones impuestas externamente, duele la impotencia ante el inevitable tránsito al final de la vida, duelen las tradiciones religiosas y culturales pospuestas, duele no acompañar al otro y a uno mismo, duele todo eso y más, ya que el COVID-19, es un virus coronado que arrasó con la vida, el dolor rebasa su umbral, experimentando los dolientes un duelo complicado.

Larrotta-Castillo, Méndez-Ferreira, Mora-Jaimes, Córdoba-Castañeda & Duque-Moreno (2020) mencionan que el duelo complicado se caracteriza por la prolongación del proceso de duelo normal al estar estancado en alguna de las etapas que le son propias en el abordaje del duelo y el dolor, debido a factores situacionales de la muerte, el primero de ellos que la muerte es súbita asumiendo con impotencia no haber acompañado al ser querido, y, un segundo factor está asociado con la falta o limitación de apoyo social, que propicia el asumir en soledad el dolor y la tristeza del fallecimiento, limitando las posibilidades para reconocer la realidad de la muerte, al expresar sentimientos, recordar recuerdos y compartir el dolor con los demás cuyo efecto es diluirlo entre todos. Las estrategias de afrontamiento están aun orientados hacia la pérdida y elaboración de la muerte y no hacia la restauración, es decir, expresión intensa de emociones, añoranzas, recuerdos y rumiación de los hechos de la muerte, en el caso del duelo complicado se prevé que, ante la muerte de un ser querido a causa del COVID-19, las personas focalicen su atención y desplieguen estrategias de afrontamiento deficientes que no les permita avanzar a través de las fases de un duelo normal, ante este anclaje del duelo patológico se requiere atención y están las posibilidades disponibles de la telepsicología, un tratamiento individualizado, al igual que grupal y/o familiar, sin descartar en algunos casos la combinación de ambas modalidades.

Gamo, Del Álamo, Hernangómez & García (2003) exponen como, tras la muerte de un ser querido, hay una alteración de la percepción y relación con el mundo externo y un cambio de la especialidad referido sobre todo al ámbito de convivencia compartida y de los objetos del muerto, que va modificándose con el tiempo a través de diversas etapas. Los sentimientos marcados de ausencia pueden evolucionar a sensaciones de vacío, vivencias de soledad o nostalgia y evocaciones más sosegadas en las fases de superación; el trabajo del duelo consiste en aceptar la realidad de la pérdida e ir desligando la energía de la persona que murió, un duelo complicado está vinculado a componentes destructivos, en la que predominan el resentimiento y el autorreproche, para ello se requiere transitar hacia la

conformidad de la pérdida y la necesidad de cierta estabilidad para la resolución de las crisis y que llegue en su momento la paz y la aceptación; para la comprensión del proceso de duelo debe tenerse en cuenta que la muerte y las reacciones en torno a ella comportan aspectos ritualizados que por ahora en la pandemia no están siendo posibles.

El proceso psicológico que se vive por la muerte de un ser querido es denominado duelo y estos tiempos de COVID-19 ha obligado al cambio radical, en pocos meses, en la manera de vivir, trabajar, celebrar y despedir a los que fallecen, por ello el proceso de duelo, se ha visto alterado, afectando considerablemente la forma en que este se experimenta, ya que quedan cosas inconclusas, rituales aplazados y el dolor por no haber estado acompañando a la persona mientras estaba en sus últimos momentos de vida. (Villalobos Silva & Sidedor López, 2020), ante estas características de cambio y alteración, sin duda este duelo se vuelve complicado, no hay un momento de estabilidad para los dolientes, ya que en ocasiones a ese duelo se le suma algún otro, ya sea de otro familiar o algún conocido, por lo que continua la zozobra del contagio y la propia muerte, se extienden las prohibiciones y restricciones sociales, además de sus propios problemas económicos, laborales o sociales, con lo que el duelo se complica aún más, al romper con la intimidad del ser humano, ante la muerte y también ante la vida lugar. Sumando a esto, las restricciones sociales, como las tomas de temperatura, las limitaciones en su esfera personal y social, todo lo cual lleva a señalar que posiblemente la humanidad, las sociedades, los grupos, las familias y las personas requieran contención para lograr el equilibrio, mismo que se puede lograr a través o a partir de la palabra que sana, al expresarla, ya que desintoxica y depura las experiencias impactantes, o bien mediante el diálogo restaurativo que de manera solidaria apoye a que se pueda ir diluyendo este dolor, la afectación y llegue la aceptación.

Es decir, el espíritu colaborativo social ayuda a ser compasivo con el otro y consigo mismo frente a la irracionalidad de la pandemia, la enfermedad y la muerte misma. Las emociones requieren lograr su bienestar,

ahora están impregnadas por el pánico, exceso de estrés, pérdidas humanas y materiales y todo lo que genera el impacto de la pandemia, lo que implica que las personas estén fluctuando entre el asombro, la incredulidad, la negación, el enojo, la tristeza y la preocupación propia y por los demás, frente a lo que por ahora queda: la reflexión ante esta solidaridad colectiva de despedir a los que se van y poder responsabilizarse entre y con los que se quedan.

Decir adiós es un derecho fundamental (Silva & Prats, 2019), no escrito en las leyes, un derecho del que no han disfrutado miles de familias durante estas negras semanas, y del que tampoco gozarán un número incalculable que vive con incertidumbre la progresión del estado de salud de las cabezas de sus respectivas familias. Un derecho que cicatriza heridas y permite seguir hacia delante (Taboada, 2020).

Esta traumática experiencia debe ser utilizada para reformular el contrato social y avanzar hacia más altos niveles de solidaridad comunitaria y mayor integración social, basada en una economía verdaderamente regenerativa, apoyada en el cuidado y la reparación (Ramonet, 2020), las muertes no pueden ser en vano.

5. CONCLUSIONES

A pesar de la existencia de un marco jurídico vasto en el tratamiento de cadáveres que fallecieron por sospecha o confirmación de COVID-19, la realidad en México es que la pandemia ha visibilizado la desigualdad económica en el proceso funerario. Aunado a ello, los familiares no resuelven la crisis económica, acrecentada por las deudas que deja la persona que fallece. En diferentes estados se obligó a los deudos a pagar la incineración, porque solo así se les permitiría dejar el hospital.

Derivado del análisis exegético-jurídico, se afirma que a pesar de la existencia de la normatividad donde se prohíbe la inhumación de cadáveres en calidad de desconocidos, se ha tenido que salvaguardar la sanidad de la población y por ello su tratamiento ha sido

cosificado, se apilan los cuerpos y al estar en confinamiento hay un casi nulo interés por buscar a los familiares para identificarlos.

Las muertes a causa del COVID-19 han trastocado de manera negativa a las personas en los diferentes ámbitos: en el trabajo, vecindario, círculo social, escuela, entre otros. Se observa en las redes sociales obituarios digitales de personas que han sido víctimas de la pandemia, la página de la persona fallecida en México sigue abierta, por ello se plantea la necesidad de dejar un administrador de cuentas de redes sociales en caso de fallecimiento.

Resulta importante hacer énfasis en este acompañamiento, ya que cuando una persona no puede despedir a un ser querido se recrudece su duelo, además de la pérdida por el ser querido hay una serie de estresores tales como bienes materiales, gastos, pérdidas, entre otros, en sí, se busca identificar y aplicar de inmediato los protocolos humanizados para la asistencia al final de la vida, los que nos quedamos tenemos derecho a decir adiós y los que se van, a despedirse.

La espiritualidad de la muerte en la memoria colectiva implica el reconocimiento del otro, el derecho al duelo es no solo un deber y derecho de los deudos, es la trasmisión generacional de una cultura que se rinde ante el proceso de agonía, entierro y respeto en una celebración de amor colectiva.

REFERENCIAS

BBC News Mundo. (21 marzo 2020) Coronavirus: “El derecho a decir adiós”, la conmovedora campaña en Italia para que los pacientes que están a punto de morir puedan despedirse de los suyos. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-51979714>

Cámara de Diputados de la Nación. (2020). Proyecto de Ley. Buenos Aires <https://www4.hcdn.gob.ar/dependencias/dsecretaria/Periodo2020/PDF2020/TP2020/4051-D-2020.pdf>

Clarín Internacional (09/04/2020) Coronavirus en México, el video de la campana de la vida, una emotiva forma de dar de alta a los pacientes. https://www.clarin.com/internacional/mexico/coronavirus-mexico-video-campana-vida-emotiva-forma-darles-alta-pacientes_0_TQHU37sj7.html

De Alba, J.I. & Ruíz, M.F. (27 mayo, 2020). Covid-19: la muerte sin despedida. <https://piedepagina.mx/Covid-19-la-muerte-sin-despedida/>

Diario Oficial de la Federación (3 de febrero de 1983). Ley General de Salud. http://www.salud.gob.mx/cnts/pdfs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf

Diario Oficial de la Federación (20 de febrero de 1985). Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmcs-dotcsh.html>

Diario Oficial de la Federación (17 de abril de 2020). Acuerdo por el que se prohíbe la incineración de cuerpos no identificados e identificados no reclamados fallecidos a consecuencia de la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) y se sugieren medidas para el registro de las defunciones en el marco de la emergencia sanitaria.

Gamo, E., del Álamo, C., Hernangómez, L., & García, A. (2003). Problemática clínica del duelo en la asistencia en salud mental. *Medwave*, 3(08). <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Sept2003/2772>

Gobierno de México (2020) Lineamiento de manejo general y masivo de cadáveres por Covid – 19 (SARS-CoV-2). Secretaria de Salud. https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Guia_Manejo_Cadaveres_COVID-19_21042020.pdf

Araujo Hernández, M. A., García Navarro, S. & García-Navarro, E. B. (2020). Abordaje del duelo y de la muerte en familiares de pacientes con COVID-19: revisión narrativa. *Enfermería Clínica*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7236700/>

Infobae (6 de agosto de 2020). “Derecho a decir adiós”: evaluarán un protocolo para que pacientes crónicos puedan recibir la visita de una familiar. <https://www.infobae.com/politica/2020/08/06/derecho-a-decir-adios-evaluaran-un-protocolo-para-que-pacientes-criticos-con-coronavirus-puedan-recibir-la-visita-de-un-familiar/>

Larrotta-Castillo, R., Méndez-Ferreira, A. F., Mora-Jaimes, C., Córdoba-Castañeda, M. C., & Duque-Moreno, J. (2020). Pérdida, duelo y salud mental en tiempos de pandemia. *Salud UIS*, 52(2). <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/10933>

Ministerio de Sanidad del gobierno de España (2020). Información sobre la COVID-19: Precauciones y procedimiento con el cadáver. <https://www.murciasalud.es/pagina.php?id=458272&idsec=5>

OktubreFM (4 de septiembre 2020). La ciudad aprobó “El último adiós” una ley que garantiza a los familiares de pacientes con covid, acompañarlos en ese último tramo. <https://oktubre.fm/2020/09/04/la-ciudad-aprobo-el-ultimo-adios-una-ley-que-garantiza-a-los-familiares-de-pacientes-con-covid-acompanarlos-en-ese-ultimo-tramo/>

- Johansson K, P. (2012). La muerte en la cosmovisión náhuatl prehispánica Consideraciones heurísticas y epistemológicas. *Estudios de cultura náhuatl*, 43, 47-93. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/ecn/article/view/30513>
- Perilla, V. M., Corredor Pérez, D. K., Arias Olivero, M. M., Manché Cortes, B. D. & Magalhães, L. (2020). El “bicho, ese chiquito” en los territorios indígenas colombianos: tejiendo pensamientos con la comunidad Kankuama en tiempos de pandemia. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1203>
- Martínez Prats, G., Álvarez García, Y., Silva Hernández, F., & Tagle Zamora, D. (2020). Environmental Taxes. Its Influence on Solid Waste in Mexico. *Journal Of Environmental Management And Tourism*, XI(3), 755-762. [https://doi.org/10.14505/jemt.v11.3\(43\).29](https://doi.org/10.14505/jemt.v11.3(43).29)
- Ramonet, I. (2020). La pandemia y el sistema-mundo. *Revista Española de Drogodependencias*. <https://www.aesed.com/es/la-pandemia-y-el-sistema-mundo>
- Romero Valencia, V. (24 de marzo de 2020). El derecho a decir adiós: buscan cómo organizar las despedidas en los hospitales. https://www.elconfidencial.com/espana/comunidad-valenciana/2020-03-24/sanidad-valenciana-despedidas-muertes-coronavirus_2514987/
- Salas Cuesta, M.E. & Talavera González, J.E. (2010). Una visión de la vida y de la muerte en el México prehispánico. *Arqueología Mexicana*. <https://arqueologiamexicana.mx/mexico-antiguo/una-vision-de-la-vida-y-de-la-muerte-en-el-mexico-prehispanico>
- Secretaría de Salud (2020), Lineamientos de manejo general y masivo de cadáveres por COVID-19 (sars-cov-2) en México. https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Guia_Manejo_Cadaveres_COVID-19_21042020.pdf
- Silva, F. (2020). Análisis del alcance e implicaciones del patrimonio de los archivos en México, para la investigación social. *Revista San Gregorio*, 39, 74-86. <http://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/1377>
- Taboada Rodríguez, P. (8 de abril de 2020). El derecho a decir adiós. *Mirada 21*. <http://mirada21.es/secciones/opinion/el-derecho-a-decir-adios/>
- Villalobos Silva, H. A. & Sidedor Lopez, K. P. (2020). Formas de afrontar el duelo por pérdida de un ser querido asociada al Covid-19. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/19888>

