

Diálogos sobre el morir en tiempos de pandemia

Ricardo Luque-Núñez¹ 

¹ Dirección de Promoción y Prevención, Ministerio de Salud y Protección Social, Bogotá, Colombia

Resumen

Propósito/Contexto. Este texto introduce una reflexión sobre temas como la muerte, la pandemia y cómo, desde la simbiosis entre salud pública y Bioética, se puede evitar que el drama sea mayor en este tipo de situaciones.

Metodología/Enfoque. Se realiza una reflexión personal y se establecen como ejes temáticos los cuidados paliativos, el duelo y la salud pública, para conversar con tres investigadores sobre su visión de la pandemia por COVID-19.

Discusión/Conclusiones/Contribuciones. La conversación con tres expertos nos da una perspectiva sobre cómo, en medio de una pandemia, se pueden tomar acciones en las que prevalezcan, por encima de intereses económicos, la solidaridad y la búsqueda de las mejores condiciones de salud y apoyo social para los más vulnerables.

Palabras clave: Bioética, cuidados paliativos, muerte, salud pública, apoyo social, solidaridad.

Autor de correspondencia:

1. Ricardo Luque Núñez, carrera 13 #32-76, piso 1, Ministerio de Salud y Protección Social, Bogotá, Colombia. Correo-e: rluque59@gmail.com

Historia del artículo:

Recibido: 22 de enero, 2022
Evaluado: 22 de febrero, 2022
Aprobado: 25 de febrero, 2022
Publicado: 28 de noviembre, 2022

Cómo citar este artículo:

Luque-Núñez, Ricardo. 2022. "Diálogos sobre el morir en tiempos de pandemia." *Bios Papers* 1, no. 2: e4216. <https://doi.org/10.18270/bp.v1i2.4216>

Dialogues about dying in times of pandemic

Abstract

Purpose/Context. This text introduces a reflection on issues such as death, pandemics and how, from the symbiosis between public health and Bioethics, it is possible to prevent the drama from being greater in this type of situations.

Methodology/Approach. A personal reflection is made and palliative care, bereavement and public health are established as thematic axes to talk to three researchers about their vision of the pandemic by COVID-19.

Discussion/Conclusions/Contributions. The conversation with three experts gives us a perspective on how, in the midst of a pandemic, actions can be taken in which solidarity and the search for the best health conditions and social support for the most vulnerable prevail over economic interests.

Key words: Bioethics, palliative care, death, public health, social support, solidarity.

Diálogos sobre Morrer em Tempos de Pandemias

Resumo

Objetivo/Contexto. Este texto introduz uma reflexão sobre questões como morte, pandemias e como, a partir da simbiose entre saúde pública e bioética, é possível evitar que o drama seja maior neste tipo de situação.

Metodologia/Aproximação. Uma reflexão pessoal é realizada e cuidados paliativos, luto e saúde pública são estabelecidos como eixos temáticos, a fim de conversar com três pesquisadores sobre sua visão sobre a pandemia da COVID-19.

Discussão/Conclusões/Contribuições. A conversa com três especialistas nos dá uma perspectiva de como, em meio a uma pandemia, podem ser tomadas ações nas quais a solidariedade e a busca das melhores condições de saúde e o apoio social para os mais vulneráveis prevalecem sobre os interesses econômicos.

Palavras-chave: Bioética, cuidados paliativos, morte, saúde pública, apoio social, solidariedade.

En mi experiencia personal, tras un año de confinamiento y tener síntomas inequívocos del síndrome de la cabaña, entre los meses de febrero y abril del 2021, viví la dura experiencia de tener que hacer el duelo de cinco personas cercanas a mis afectos. Ninguna falleció por COVID-19 y cuatro de ellas fueron muertes inesperadas. La primera fue la de mi hermano mayor, a quien, por medio de estas palabras, en este encuentro, hoy quiero rendirle homenaje, y a través suyo a las más de 125.000 personas fallecidas por la pandemia en nuestro país. Cada una de ellas con un rostro, cada cual con un nombre, con una particular narrativa. Como la del humor infinito de mi hermano Edgar, a quien cariñosamente apodábamos “Lucas”.

Ante tal circunstancia, las reservas y el miedo al contagio se desvanecieron en visitas a clínicas y hospitales... en asistencia a funerales, pero más allá de eso, y de repensar sobre la idea de que la muerte, que siempre está a la vuelta de la esquina, la serie de eventos luctuosos nos debe llevar a interrogarnos por las muertes anónimas que ha ocasionado la pandemia, por la soledad y el aislamiento a los cuales se ven expuestos los enfermos; a la ausencia del abrazo y a las formas de cómo, desde la simbiosis entre salud pública y Bioética, se puede evitar que este drama sea mayor.

Al hablar de la pandemia, casi siempre se asume que nos referimos a la ocasionada por el coronavirus, sin recordar que desde hace 40 años convivimos con otra pandemia: la de VIH/SIDA. A inicios de esta, un diagnóstico de la infección representaba no solo una condena segura a muerte, por la alta letalidad del virus, sino que estaba ligada invariablemente a cuestionamientos de tipo moral, lo que en muchas ocasiones generó que la muerte tuviera que ser ocultada o disfrazada de otros diagnósticos mortales y, en muchas ocasiones, sin posibilidades de hablarla por temor al estigma. Sin duda, de allí podremos retomar algunas lecciones aprendidas.

Es necesario entonces plantearse la pregunta, no tanto por la sempiterna muerte sino por el proceso de morir y por el duelo que le acompaña. En el caso de COVID-19, este duelo no solo se da por la pérdida de familiares o amigos, sino que puede extenderse a la pérdida de las fuentes de ingreso, de la salud o del relacionamiento social, entre otras; sin embargo, al encubrir la muerte entre cifras epidemiológicas y en la incesante difusión de advertencias preventivas, los afectados por la misma, quienes fallecen, se despersonifican y no parecen importar. Todo ello sume a los deudos, aun más, en su dolor y en la indiferencia.

Emerge entonces la pregunta sobre cómo propiciar el cuidado solidario, la empatía y el acompañamiento compasivo, por el cómo prestar el hombro mientras desde la salud pública se tratan de paliar los efectos de la pandemia y se promueven medidas de acogida en el espacio público.

Quizás un asomo de respuesta esté en lo acontecido en Estados Unidos, cuando en los años 80, las acciones para contrarrestar la epidemia del SIDA, desde lo científico y lo político, eran, a todas luces, insuficientes. Fue en esta época que el activista Cleve Jones en San Francisco (The National AIDS Memorial s. f.) encontró la forma de visibilizar y hacer público el dolor de cada uno de los afectados, ideó el “Proyecto Nombres”, una conmovedora iniciativa de familiares, parejas y amigos de las personas fallecidas que tejían mantas, coloridas y simbólicas con el nombre de la persona, acompañado de algún tipo de epitafio. La unión de miles de mantas conformadas en paneles y su exposición en lugares públicos como la Grace Cathedral en San Francisco o el National Mall de Washington. Estas acciones llamaron la atención de toda la ciudadanía, movilizaron los recursos para brindar atención médica o social a las personas afectadas y, además, ayudaron a atravesar el duelo a miles de familias afligidas, contribuyendo a combatir el estigma asociado al SIDA.

No por último resulta menos importante hacer la reflexión acerca de las tensiones que afrontan los hacedores de la política pública, frente a tratar de paliar los efectos de la pandemia por COVID-19. El propósito preventivo de las medidas restrictivas y sus efectos sobre la economía llevan siempre a preguntarse por la disyuntiva entre muerte por COVID o por hambre. Aquí es necesario mirar de cerca a los que afectan tales muertes y, si puestas en la balanza, las muertes de algunos se lloran mientras que muchas otras vidas perdidas, aparentemente, carecen de valor.

Para inclinar la balanza del lado del beneficio (tanto individual como colectivo), la vacunación se muestra como la herramienta que puede disminuir más eficazmente el perfil de la epidemia y, por supuesto, de la mortalidad asociada a la misma, pero también contribuyen a tal beneficio otras medidas que van desde la preparación de unidades de cuidado intensivo y la implementación de medidas de contención (como la atención médica por medios virtuales o la divulgación de campañas que promueven el autocuidado y el uso de elementos de protección personal).

Tal como se mencionó al comienzo de esta reflexión, la enfermedad por COVID-19 no es la primera pandemia que nos acompaña ni será la última. Factores como el acelerado aumento de la población o el deterioro ambiental, penden como espadas de Damocles sobre la humanidad; pero más allá de las amenazas sobrevinientes está la pregunta bioética que apunta a saber qué cursos de acción tomar para valorar hasta la última vida y que los intereses ligados a la economía no prevalezcan sobre la actitud solidaria y compasiva que se preocupa por generar las mejores condiciones de salud y de apoyo social para los más vulnerables. De ahí la importancia de hacer pública una reflexión sobre la muerte en tiempos de pandemias. Sí, tristemente, en plural.

A continuación, vamos a conversar con tres investigadores para recoger su visión de la pandemia y reflexionar sobre el hecho de que, tras el silenciamiento de las narrativas particulares que genera una calamidad masiva, del aislamiento al que nos vimos sometidos o del duelo reprimido, importa cada muerte, importa cada vida. Los ejes temáticos de esta conversación son los siguientes:

Eje de cuidados paliativos, voluntad anticipada y toma de decisiones en el ámbito médico ante escenarios de escasez de recursos

En este eje se parte de cuatro interrogantes:

1. ¿En qué consiste el denominado triage ético? y ¿qué valores o principios de la Bioética hay que ponderar en escenarios de escasos recursos?
2. Si los documentos de voluntad anticipada son una herramienta para definir, en caso de incapacidad, las mejores opciones que uno pueda desear para sí mismo en una situación de final de vida, ¿qué enseñanzas nos deja la pandemia al respecto?
3. Las muertes, salvo contados casos, tienen un carácter anónimo y se mimetizan tras las frías cifras epidemiológicas, es decir, no tienen rostro. El duelo está literalmente enmascarado y la posibilidad del llanto compartido, del abrazo solidario está restringido, en muchos casos hasta la posibilidad misma de despedirse del familiar así sea a través de la ventana del féretro, por no hablar de la imposibilidad de acompañar en los hospitales o en las unidades de cuidado intensivo... Entonces, ¿cómo influye este tipo de ausencias en la indiferencia social frente a la pandemia?
4. ¿Cuáles son las vidas más amenazadas por la pandemia? Se nos dice que las personas con mayor edad, con comorbilidades y esta es la amenaza para quienes ya han adqui-

ruido la infección, pero, ¿qué podemos decir de la amenaza que representa el no tener condiciones apropiadas de vivienda, espacios laborales con ventilación apropiada o el estar encarcelado? y ¿qué hay acerca de las personas a quienes se les dificulta seguir las medidas de protección por haber sido afectadas justamente en lo económico?

Cada uno de estos puntos se desarrollan en la siguiente conversación con Ana Isabel Gómez (Departamento de Bioética 2021):



Eje del duelo, la muerte en solitario, la muerte anonimizada y la muerte escondida

Frente a este tema, se generan cinco cuestionamientos:

1. ¿Qué valores están en juego con la ausencia del rito funerario que impone la pandemia por COVID-19? y ¿qué consecuencias puede acarrear la imposibilidad de las visitas, del abrazo y del llanto compartidos, con la posibilidad de despedir a la persona muerta?
2. Ante el problema moral de no adquirir el virus o no transmitirlo a los demás y la imperante necesidad de la despedida, ¿qué estrategias deberían implementarse para paliar el dolor de los deudos?
3. En Colombia, y en el curso de 18 meses, se han reportado 125.128 personas fallecidas por COVID-19, esto es cinco veces Armero, o como si hoy, una ciudad del tamaño de Girardot, Duitama o Ipiales, con todos sus habitantes, hubiera sido borrada del mapa. La cifra de muertos equivale al secuestro de un avión con 228 pasajeros durante todos los días del último año y medio. Sobre esta idea, ¿cómo se explica que el reporte de más de 600 caos al día pueda dejarnos cercanos a la indiferencia? o ¿cómo visibilizar el tamaño de la pérdida y qué alternativas se pueden sugerir para velar por la salud mental de familiares y amigos o de los profesionales de la salud que han acompañado el proceso?
4. ¿Cómo superar la idea de que una persona, a la que no se le realizó un adecuado rito funerario, no era digna de ser sentida y lamentada?, o por el contrario, ¿cómo poner de relieve que su paso por este mundo fue valioso y digno de recuerdo?
5. En escenarios donde la autonomía y el ejercicio de las libertades individuales están a la orden del día, ¿qué tan obligado estoy a cumplir las medidas de confinamiento, como el pico y cédula, al uso de elementos de protección personal o el acudir a los centros de vacunación?, ¿de qué forma hacer primar el principio de no maleficencia a otros miembros de la comunidad sobre el derecho individual a agenciar el propio proyecto de vida, sin que se interprete la medida como autoritaria o vulnerante del derecho a la autonomía? y ¿cómo se puede endosar algún tipo de responsabilidad frente a los demás?

Cada uno de estos puntos se desarrollan en la siguiente conversación con Boris Julián Pinto (Departamento de Bioética 2021):



Eje de salud pública, las muertes evitadas

Para este eje se enfatizó en cinco puntos:

1. Las medidas de aislamiento se interpretaron al principio de la pandemia como una medida para evitar la propagación del virus y, sin embargo, tuvieron un propósito secundario, el cual fue preparar a los servicios de atención a la vez que se incrementaba el número de Unidades de Cuidado Intensivo (UCI), pero, ¿qué resultados tuvo la estrategia?
2. Según un reporte del Ministerio, ocho de cada diez hospitalizados en UCI por COVID-19 no estaban vacunados, a pesar de estar abiertas todas las etapas de vacunación, entonces, ¿qué decirle a las personas que se niegan a vacunarse en torno a su responsabilidad social de maximizar los recursos de salud? y ¿cómo abordar la baja percepción de riesgo frente al COVID-19 o la alta desconfianza que se pueda llegar a tener de la vacunación?
3. Es claro que la vacuna no puede exigirse de manera obligatoria, dado que aún existe una demanda insatisfecha, pero al igual que se impusieron medidas restrictivas a la movilidad al inicio de la pandemia, ¿qué medidas restrictivas pudiese haber para personas que no estén vacunadas o en cuáles entornos o a cuáles grupos de población?
4. En ocasiones, se dice que las muertes secundarias a los confinamientos y la situación de desempleo que generan las restricciones pueden ser peores que las ocasionadas por la misma pandemia. Sea como sea, los más vulnerables a sufrir las consecuencias negativas secundarias a las medidas de cuarentena, igualmente, son los más vulnerables a adquirir la infección con los procesos de reapertura, por tener que utilizar los sistemas masivos de transporte, estar en entornos laborales mal ventilados o simplemente por estar más expuestos condiciones precarias de vida. En estos casos, ¿cómo actuar sobre los determinantes que conllevan a tal situación?
5. ¿Cómo tomar decisiones en escenarios de incertidumbre, como, por ejemplo, la compra de insumos, respiradores, vacunas o medicamentos, de los cuales no se tiene la seguridad de que vayan a ser empleados en su totalidad, con consecuencias fiscales? Allí donde hay escenarios de recesión y cualquier recurso público tiene que transformarse en bienestar de los ciudadanos, pero por otro lado y si las cantidades adquiridas son insuficientes, ¿puede ello tener impacto sobre la vida de individuos particulares?

Cada uno de estos puntos se desarrollan en la siguiente conversación con Gerson Bermont (Departamento de Bioética 2021):



Conflictos de interés

El autor no tiene conflictos de interés en la escritura o publicación de este texto.

Financiación

El autor declara que no recibió financiación para la escritura o publicación de este texto.

Referencias

- Departamento de Bioética. 2021. “Ana Isabel Gómez - Diálogos sobre el morir en tiempos de pandemia.” Youtube, septiembre 23, 2021. <https://www.youtube.com/watch?v=FPfdRWZLgq8>
- Departamento de Bioética. 2021. “Boris Julián Pinto - Diálogos sobre el morir en tiempos de pandemia.” Youtube, septiembre 23, 2021. <https://www.youtube.com/watch?v=ohz5HbqfFYE>
- Departamento de Bioética. 2021. “Gerson Bermont Galvis - Diálogos sobre el morir en tiempos de pandemia.” Youtube, septiembre 23, 2021. <https://www.youtube.com/watch?v=vIjfCT0sVrs>
- The National AIDS Memorial. s. f. “Cleve Jones is an American human rights activist, author and lecturer.” Founder of AIDS quilt. Septiembre 23, 2021. <https://www.aidsmemorial.org/post/cleve-jones>