



Vulneración de derechos humanos por el extravío de cuerpos durante la pandemia por la Covid-19 en Ecuador

Violation of human rights due to the loss of bodies during the covid-19 pandemic in Ecuador

<https://doi.org/10.29019/tsafiqui.v12i16.878>

  Freddy Vinicio Carrión Intriago

RESUMEN

La pandemia de la Covid-19 resquebrajó a la sociedad ecuatoriana y evidenció una crisis económica estructural sin precedentes que afectó gravemente a los sectores más desprotegidos e hirió profundamente la memoria colectiva. El presente artículo analiza los derechos humanos vulnerados en Ecuador durante el año 2020, principalmente en Guayaquil debido al mal manejo de los cadáveres y su posterior extravío. La investigación se centra en establecer qué derechos humanos vulneró el Estado por acción u omisión en el marco de la crisis sanitaria. La metodología elegida fue la revisión de literatura analítica que permitiera establecer un marco teórico para analizar los impactos del virus más allá del ámbito de la salud. También se utilizó información levantada por la Defensoría del Pueblo y los datos de prensa nacional e internacional, así como de las organizaciones de la sociedad civil. De esta forma, el documento pretende ser una denuncia pública derivada del trato inhumano e indigno que se dio a los cuerpos de las personas fallecidas en el marco de la pandemia. Por otro lado, busca abrir el debate social y académico sobre la dignidad humana y el manejo de cadáveres, de tal forma que el ejercicio se convierta en una garantía de no repetición. Y, que la memoria de los cuerpos que aún no son entregados a sus familias sea una constante que nos interpele como sociedad para demandar que el Estado cumpla con su rol de garante de los derechos humanos de todos y todas.

ABSTRACT

The covid-19 pandemic undermined Ecuadorian society and made evident the structural economic crisis that has seriously affected the most vulnerable sectors. This article analyzes the violation of human rights in Ecuador during the year 2020, primarily in the city of Guayaquil due to the mishandling of cadavers and their subsequent misplacement. This investigative work seeks to present to the reading public the state of affairs of an unprecedented crisis that has deeply wounded the collective memory. This investigation focuses on establishing the human rights violated by the State by action or omission in the context of the health crisis. Revision of analytical literature was performed as the chosen methodology, allowing for a theoretical framework to be established so as to analyze the impacts of the virus beyond the health field. Information gathered by the Ombudsman's Office and data from the national and international press, as well as from civil society organizations, were also used. Thus, the contribution of the article is aimed as a public denouncement by the individuals whose bodies were not treated with dignity. Furthermore, it raises the importance of discussing this issue within academia in such a way that the discourse itself becomes a guarantee of non-repetition; that the memory of those who have not yet been delivered to their families may be a constant reminder that challenges us as a society to demand that the State fulfill its role as guarantor of the human rights of all.

PALABRAS CLAVE | KEYWORDS

Extravío de cadáveres, Covid-19, vulneración de derechos humanos, Ecuador, manejo de cadáveres, crisis sanitaria. Misplacement of cadavers, COVID-19, violation of human rights, Ecuador, management of cadavers, health crisis.

INTRODUCCIÓN

La crisis de extraordinaria gravedad social y económica que enfrentamos por la pandemia debería conducir al mundo a replantear la relación entre seres humanos y naturaleza. Vivimos un tiempo de intensas transformaciones, todo lo que como humanidad creíamos asegurado cambió. Es momento de atender lo más importante: «las necesidades humanas en lugar de las demandas de una pequeña minoría» (Chomsky, 2020, p. 45) que concentra el poder social, político y económico. Eventualmente, la humanidad se recuperará de la pandemia a un alto precio, siendo los sectores desprotegidos y en situación de vulnerabilidad quienes afronten los mayores impactos.

Según Francis Fukuyama (2020):

Los países pobres con ciudades abarrotadas y sistemas de salud pública débiles se verán muy afectados. No solo el distanciamiento social, sino también la simple higiene, como el lavado de manos, son extremadamente difícil en países donde muchos ciudadanos no tienen acceso regular al agua potable. Y los gobiernos a menudo han empeorado las cosas en lugar de mejorarlas, ya sea por diseño, por incitar a las tensiones comunales y socavar la cohesión social, o por simple incompetencia (párr. 4).

En Ecuador fue clara la débil capacidad estatal y el deficiente liderazgo político del Gobierno de Lenín Moreno. Durante los meses más complicados de la crisis sanitaria la brecha social se profundizó y se agravó el estancamiento económico que ya se vivía en el país y que motivó el levantamiento social de octubre de 2019, brutalmente reprimido y con un saldo de múltiples violaciones a los derechos humanos.¹

Desde el 29 de febrero de 2020, fecha en la cual la exministra de Salud Pública, Catalina Andramuño anunció el primer contagio en el país, la situación se salió de control en términos sociales y sanitarios. Un día después los casos aumentaron a 6 y el cerco epidemiológico a 34. El 13 de marzo se confirmaron veinte casos y la primera muerte. El 17 de marzo con más de 100 casos confirmados se inició el confinamiento en todo el territorio nacional, y 3 días después los casos se triplicaron. Guayaquil inició el camino para convertirse en el foco de la pandemia. El 24 de marzo se superó los 1000 contagios y Ecuador se convirtió en el segundo país de Sudamérica con más contagios.² El 2020 finalizó con 230 682 casos confirmados con pruebas PCR y con el registro de 14 319 personas fallecidas por el virus.³

Ecuador no solo enfrentó al virus sino a la inoperancia y la corrupción. El 21 de marzo de 2020 la exministra renunció alegando falta de presupuesto para enfrentar la crisis, asumió el cargo Juan Carlos Zevallos, que renunció el 26 de febrero de 2021 en medio de graves cuestionamientos penales por el mal manejo de la crisis y el plan de vacunación.⁴

Los impactos de la pandemia han sido severos para los estratos socioeconómicos con bajas condiciones alimentarias y sanitarias. Judith Butler (2020) manifestó que «la desigualdad social y económica asegurará que el virus discrimine» (p. 62). La discriminación se dio. Las precarias condiciones de vida que debilitan el sistema inmunológico de los sectores empobrecidos les expusieron al contagio y la muerte.

Como en el resto del mundo, en Ecuador se ejecutaron varias medidas para intentar contener la expansión del virus. El 12 de marzo de 2020 mediante Acuerdo Ministerial n.º 126-2020 se declaró:

el Estado de Emergencia Sanitaria en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, en los servicios de laboratorio, unidades de epidemiología y control, ambulancias aéreas, servicios de médicos y paramédicos, hospitalización y consulta externa por la inminente posibilidad del efecto provocado por el coronavirus Covid-19, y prevenir un posible contagio masivo en la población.

El 13 de marzo de 2020 se activó el Comité de Operaciones de Emergencia Nacional (COE-N) para la coordinación de la emergencia. Posteriormente, el Gobierno declaró el estado de excepción mediante Decreto Ejecutivo n.º 1017 por calamidad pública en todo el territorio nacional y dispuso la suspensión de los derechos

1 Informe de la Comisión Especial para la Verdad y la Justicia (2021). Hallazgos.

2 <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52036460>

3 <https://www.salud.gob.ec/actualizacion-de-casos-de-coronavirus-en-ecuador/>

4 <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-56210659>

de libertad de tránsito y de asociación, así como la movilización de las Fuerzas Armadas a todo el territorio nacional. Se declaró un nuevo estado de excepción el 15 de junio de 2020 mediante Decreto Ejecutivo n.º 1074 y el 14 de agosto fue renovado por 30 días más mediante Decreto Ejecutivo n.º 1126.⁵

A más de las medidas adoptadas se requería que el Gobierno aplique perspectivas interseccionales enfocadas en atender las necesidades de los grupos históricamente excluidos o en riesgo, y que reduzca el impacto de las medidas en los derechos humanos. El Gobierno fracasó y producto de ello se vivió una crisis sin precedentes.

En ese contexto, el artículo presenta una breve explicación del virus y su relación con el enfoque de derechos humanos. Analiza las vulneraciones al derecho a la salud e integridad personal, dignidad humana, el derecho a la verdad y al acceso a la información, estableciendo conceptos relevantes y reflexiones desde varias autorías y estándares internacionales de protección. Examina la situación de los cadáveres extraviados durante la pandemia mediante un recorrido por las normas emitidas que no fueron acatadas en el manejo de la situación. Presenta datos de los cuerpos que aún quedan por identificar, a un año del inicio del contagio masivo en el país. Y finalmente, expone una serie de conclusiones con respecto a las vulneraciones de derechos humanos producto del extravío de cuerpos.

EL VIRUS Y LAS VULNERACIONES DE DERECHOS HUMANOS

Para Judith Butler el virus por sí solo no discrimina, pero los seres humanos seguramente lo hacemos, modelados como estamos por los poderes entrelazados de nacionalismo, racismo, xenofobia y capitalismo (2020, p. 62). La pandemia generó impactos diferenciados sobre la realización de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales de las personas en situación de vulnerabilidad. Las repercusiones económicas y demográficas de la difusión del virus tienen como base el modelo económico hegemónico.

Sin duda para contener los contagios fue necesario que los Estados adopten medidas: declaraciones de emergencia sanitaria o estados de excepción; cierre de las fronteras; prohibiciones y/o restricciones a la libre circulación; restricciones del derecho de reunión y del derecho a la educación mediante la suspensión de las actividades presenciales reemplazadas por clases virtuales; distanciamiento social; teletrabajo, entre otras. No obstante, estas medidas significaron la precarización de la vida de quienes no puede trabajar en casa y aislarse en caso de contagio. Por otro lado, la protesta social, que materializa la indignación popular contra los gobiernos fue contenida a pesar de que «estaban sucediendo movimientos de protesta en casi todas partes (de Santiago a Beirut), muchos de los cuales se centraban en el hecho de que el modelo económico dominante no estaba funcionando bien para la mayoría de la población» (Harvey, 2020, p. 82).

Las graves omisiones, la negligencia y las decisiones que adoptó el Gobierno ecuatoriano, mientras avanzaba el virus y se recrudecían los contagios, vulneraron varios derechos de la población. Uno de ellos el derecho a la salud que está reconocido en el *corpus iuris* internacional de los derechos humanos vinculado al derecho a una vida digna que es la interpretación amplia del derecho a la integridad personal. Además, se vulneró el derecho a la verdad y al acceso a la información de las familias de las personas que murieron en centros de salud públicos.

VULNERACIONES AL DERECHO A LA SALUD E INTEGRIDAD PERSONAL

La Organización Mundial de la Salud (2014) define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades, y declara que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (1948) en cuanto al derecho a la preservación de la salud y al bienestar establece que «Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad» (art. 11).

⁵ El estado de excepción terminó el 15 de septiembre de 2020.

El Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales determina que el derecho a la salud se entiende como, «el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social» (ONU, 1999, art. 10).

Por su parte, la Constitución de la República de Ecuador señala:

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (art. 32).

En el contexto de la pandemia por la Covid-19 la Asamblea Mundial de la Salud (2020) hizo un llamado a los Estados

para que se otorgue prioridad a nivel mundial al acceso universal, oportuno y equitativo a todas las tecnologías y productos sanitarios esenciales de calidad, seguros, eficaces y asequibles, incluidos sus componentes y precursores, que sean necesarios para la respuesta a la pandemia de Covid-19, así como a su distribución justa, y para que se eliminen urgentemente los obstáculos injustificados que dificulten dicho acceso y distribución, en consonancia con las disposiciones de los tratados internacionales pertinentes [...] (p. 3).

Por su parte la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) (2020a) en su Resolución n.º 1/2020 fijó estándares y recomendaciones para orientar a los Estados sobre las medidas que deberían adoptar en la atención y contención de la pandemia, de conformidad con el pleno respeto a los derechos humanos, entre ellas:

Adoptar de forma inmediata, urgente y con la debida diligencia, todas las medidas que sean adecuadas para proteger los derechos a la vida, salud e integridad personal de las personas que se encuentren en sus jurisdicciones frente al riesgo que representa la presente pandemia. Tales medidas deberán de ser adoptadas atendiendo a la mejor evidencia científica, en concordancia con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), así como con las recomendaciones emitidas por la OMS y la OPS, en lo que fueran aplicables (2020, n.º1).

Tomando en cuenta lo vivido por los y las ecuatorianas durante 2020 resulta evidente que el sistema de salud público, que no funcionaba correctamente antes de la pandemia, se desplomó, y el objetivo de la equidad en salud estuvo muy lejos de ser alcanzado. Las autoridades nacionales y locales no actuaron oportunamente por lo que fue imposible evitar la transmisión masiva del virus. Por otro lado, no se dio un manejo transparente de la información sobre el avance de los contagios y el número de personas fallecidas.

La Defensoría del Pueblo de Ecuador (2020a), en su primer monitoreo de vulneraciones de derechos humanos durante la pandemia, identificó 4204 alertas de personas afectadas en el contexto de la emergencia sanitaria. Cifra estimada que se ha recogido de las peticiones directas o los registros en el portal web que la institución ha puesto al servicio de la ciudadanía. De esa cifra, 388 corresponden a vulneraciones al derecho a la salud con 10 situaciones recurrentes:

1. Cadáveres en la calle;
2. Contagios de Covid-19 en miembros de la fuerza pública;
3. Contagios de Covid-19 en personal del servicio público;
4. Dificultad de acceso a atención en salud;
5. Niños, niñas y adolescentes fallecidos;
6. Falencias en el manejo de fallecimiento extrahospitalario, caso confirmado, sospechoso o probable (demora en el levantamiento de cadáveres, fallecimientos en casa);
7. Falencia en el manejo de fallecimiento hospitalario, caso confirmado, sospechoso o probable (inadecuado manejo de cadáveres, pérdida de cadáveres, inadecuado proceso de etiquetado de los cadáveres);

8. Falta de pruebas para detectar contagios de Covid-19;
9. Otro relacionado con salud;
10. Información acerca de Covid-19.

El manejo de los cadáveres se convirtió en una de las situaciones más complejas y que acarrió graves consecuencias y traumas. La pandemia mostró su lado más lacerante, en Guayaquil circulaban imágenes y noticias de cuerpos en las calles que no eran retirados por el servicio de medicina legal. Las personas optaron por sacar a la calle a sus familiares fallecidos por la descomposición y por temor a contagiarse. En otros casos los cuerpos en la calle correspondían a personas que murieron ahí. Asimismo, encontrarse con los hospitales colapsados y los cementerios desbordados fue una constante que horrorizó al país y pronto se hizo eco en medios internacionales.

En un reportaje la BBC señaló que «La ciudad más golpeada por la epidemia de coronavirus ha pasado de tener familias pidiendo que alguien recoja a sus muertos de sus hogares, a familiares rogando para que se los devuelvan» (párr. 2). En ese marco, a continuación, se abordará el extravío de cadáveres desde la perspectiva del derecho a la dignidad humana.

VULNERACIONES A LA DIGNIDAD HUMANA

Los derechos humanos, debido a su carácter abstracto, requieren ser especificados de acuerdo con la diversidad de contextos sociales y culturales, lo que muestra diferencias en cuanto a temáticas éticamente controvertidas. La dignidad humana es una concepción universal que ha contribuido a difuminar las diferencias diametrales y a facilitar la negociación de acuerdos, consolidándose como algo central, además, de ser un concepto jurídico. Esta idea de resistencia ha permitido la consolidación y defensa de los derechos humanos, ampliando e incorporando normativamente el concepto de dignidad humana.

Habermas (2010) plantea que la dignidad humana se constituye en «el eje conceptual que conecta la moral del respeto igualitario de toda persona con el derecho positivo y el proceso de legislación democrático, de tal forma que su interacción puede dar origen a un orden político fundado en los derechos humanos» (p. 10). En la misma línea, Kant (2003) define el concepto de dignidad como un requerimiento moral «todo tiene o un precio o una dignidad. Lo que tiene un precio puede ser sustituido por otra cosa como equivalente; en cambio lo que se halla por encima de todo precio y, por tanto, no admite equivalente, posee dignidad» (p. 74).

Según la Corte Constitucional de Colombia (2002) la dignidad humana está vinculada con tres ámbitos exclusivos de la persona natural:

la autonomía individual (materializada en la posibilidad de elegir un proyecto de vida y de determinarse según esa elección), unas condiciones de vida cualificadas (referidas a las circunstancias materiales necesarias para desarrollar el proyecto de vida) y la intangibilidad del cuerpo y del espíritu (entendida como integridad física y espiritual, presupuesto para la realización del proyecto de vida) (párrafo 2).

Por ello, los ámbitos de protección de la dignidad humana, no parten de un discurso religioso o metafísico acerca de los derechos innatos o naturales, sino de una declaración democrática construida en el interior de una comunidad política establecida.

Estas nociones de dignidad humana han sido trasladadas a las reflexiones jurídicas de la Corte Constitucional de Ecuador (2014a) que estableció:

[...] el concepto de la dignidad humana podría ser entendido como aquella condición inherente a la esencia misma de las personas, que, en una íntima relación con el libre desarrollo de su personalidad, a su integridad y a su libertad, le dotan de características especiales que trascienden lo material y que tienden a una profunda consolidación en el más alto nivel de la tutela, protección y ejercicio de los derechos humanos (p. 25).

En la misma línea la CIDH (2020b) en su Resolución 4/2020 estableció directrices sobre el duelo y los derechos de las familias de las personas que murieron por la Covid-19 para que se respete su integridad personal y su salud mental:

Las personas familiares de víctimas fallecidas por Covid-19 tienen derecho a que se respete su integridad personal y salud mental, siendo de especial importancia que puedan recibir información por parte de los prestadores de salud sobre la situación de sus seres queridos. Las bases de datos de las personas afectadas y de sus familiares dentro de los hospitales contribuyen a asegurar su identificación y facilitar su contacto e, incluso en supuestos de emergencia, estos pueden otorgar su consentimiento previo, libre e informado en relación con el tratamiento médico. Asimismo, los Estados deben garantizar condiciones de devolución de los restos mortales de personas en situación de movilidad, así como el derecho a la información por parte de los consulados de la nacionalidad de las personas fallecidas y de sus familiares.

Para que las personas familiares puedan conocer de manera cierta acerca del destino y paradero de sus seres queridos, cuando fallecen como resultado de la Covid-19, es necesaria la adopción de procedimientos que permitan su identificación. Asimismo, se recomienda a los Estados que se abstengan de realizar la inhumación en fosas comunes generales y también que prohíba la incineración de los restos de las personas fallecidas por Covid-19 que no hayan sido identificados, o bien, destinar el uso de fosas específicas para casos sospechosos o confirmados de Covid-19, que posteriormente faciliten su identificación y localización.

Las personas familiares de las víctimas fallecidas durante la pandemia de la Covid-19 deben tener acceso a tener un duelo y realizar sus ritos mortuorios, conforme a sus propias tradiciones y cosmovisión, el cual solo podría ser restringido atendiendo a las circunstancias específicas y recomendaciones de las autoridades de salud con base en la evidencia científica disponible, y a través de las medidas que resulten idóneas para proteger la vida, salud o integridad y sean las menos lesivas. Por ejemplo, un horario reducido y un menor número de personas en los entierros con la finalidad de asegurar un adecuado distanciamiento físico. De igual forma, se debe evitar incurrir en demoras injustificadas o irrazonables en la entrega de los restos mortales (num. 50).

En los graves casos de extravío de cadáveres en Guayaquil, el Estado vulneró el derecho a la dignidad de las familias y de las personas que se presumía o que efectivamente murieron producto de la Covid-19, ya sea en aislamiento hospitalario, en las calles o bien en sus hogares, pues no aplicó los estándares internacionales para el manejo de cadáveres.

Las familias enfrentaron varios problemas adicionales producto del colapso del sistema, demora en la entrega de los cuerpos por la gran cantidad de personas fallecidas, dificultades administrativas para obtener las actas de defunción, además, de las complicaciones con los servicios funerarios y los cementerios, todos al límite de su capacidad de atención.

Además, la CIDH (2020c) reconoció que las dificultades que tienen las familias para enterrar a sus muertos es un hecho que impacta en su derecho a la integridad personal, ocasionando angustia y un mayor sufrimiento. Como consecuencia, instó a los Estados a:

[...] adoptar medidas que permitan la identificación de las personas fallecidas y la trazabilidad de los cuerpos, así como garantizar la investigación de las muertes potencialmente ilícitas, asegurando el derecho a la verdad, justicia y reparación de sus familiares (párr. 1).

El extravío de los cuerpos de las personas que murieron en el contexto de la pandemia vulneró el trato digno que es inherente a todo ser humano. Se atentó contra el respeto a los vínculos y lazos de las familias y amistades de las víctimas. Además, se vulneraron derechos como la libertad de religión que implica, entre otros, la libertad de profesar y divulgar su cultura, religión o sus creencias, individual o colectivamente, tanto en público como en privado, en relación con la muerte. Como en el caso del líder indígena que «falleció por Covid-19 y que fue enterrado inobservando el principio de interculturalidad, cuando su cuerpo no fue entregado para que la comunidad efectúe una sepultura encaminada a sus creencias y costumbres» (Defensoría del Pueblo de Ecuador 2020b, párr. 1).

DERECHO A LA VERDAD Y AL ACCESO A LA INFORMACIÓN

El derecho a la verdad guarda relación con el derecho al acceso a la justicia y protección judicial, a la información, y también como medida de reparación. Comprende el derecho de las víctimas y sus familiares a conocer la verdad, y también de la sociedad en su conjunto.

En ese marco, la Corte Constitucional del Ecuador (2016) señaló que:

[...] el conocimiento de la verdad de los hechos, como elemento integrante y sustancial del derecho a la reparación integral, constituye una garantía a favor de las víctimas de infracciones penales y/o sus familiares

y la sociedad en general, en función de la cual estas, tienen el derecho a conocer en qué circunstancias se perpetró la infracción-fijación del supuesto táctico- los autores de la misma con identificación clara de su grado de participación y responsabilidad, y de ser el caso, el destino que ha recibido el sujeto pasivo o el bien objeto del delito; así, el derecho a la verdad a su vez permite reivindicar otros derechos constitucionales como el de tutela judicial efectiva y debido proceso (p. 7).

En la misma línea jurisprudencial, la Corte Constitucional del Ecuador (2014b) ratificó que, «[...] el derecho a la verdad se basa en un reconocimiento, por parte de las autoridades competentes, para las víctimas y sus familiares, de que la vulneración de su derecho será objeto de investigación, y en caso de determinar una responsabilidad, sancionar conforme lo establecido en el ordenamiento jurídico» (pp. 10-11).

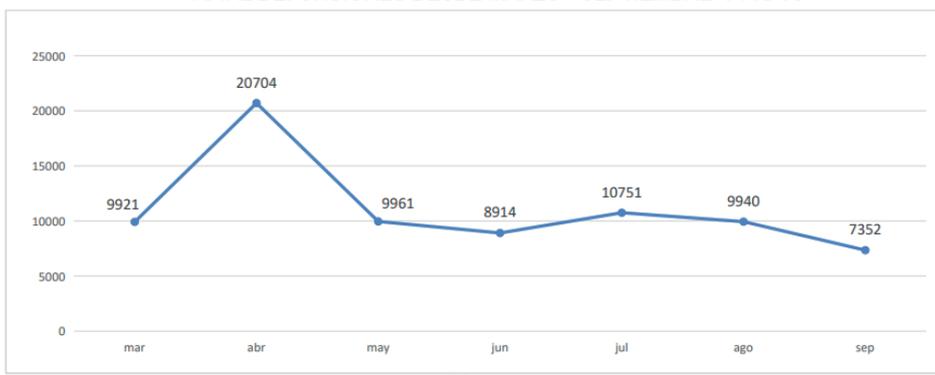
Por el extravío de cadáveres se mantiene abierta una investigación penal en el marco de la cual resulta urgente que se logre la identificación de los cuerpos para que las familias conozcan el paradero de sus muertos. Mientras no se encuentren los cuerpos de las personas extraviadas se estaría afectando el derecho a la verdad. La desaparición de una persona que estuvo en custodia del Estado (hospitales públicos) se podría configurar como desaparición forzada tomando en cuenta que en el país existe un grave antecedente de personas desaparecidas en casas de salud, como en el caso Guachalá Chimbo. Por consiguiente, entra en debate la responsabilidad estatal imprescriptible respecto de la desaparición de una persona en el contexto de la pandemia.

Por otro lado, el avance sin control del virus no solo colapsó el sistema de salud sino también la capacidad del Gobierno de llevar el registro de personas contagiadas y muertas a causa del virus. El presidente Lenín Moreno en un mensaje al país el 2 de abril de 2020 dijo: «Sabemos que, tanto en número de contagios, como de fallecimientos, los registros oficiales se quedan cortos [...]. La realidad siempre supera el número de pruebas y la velocidad con la que se presta la atención» (El Universo, 2020, párr. 1). Según indica un análisis de los datos de mortalidad realizado por *The New York Times* (2020) en Ecuador la pandemia dejó una cifra de fallecimientos al menos 15 veces más alta que lo señalado por el Gobierno. Adicionalmente, cabe señalar que hay opacidad en la información que presentan las instituciones públicas, lo cual dificulta el análisis de la situación desde una mirada que no sea el oficialismo.

Es relevante advertir que el colapso del sistema de salud pública registrado a partir de finales de marzo, abril y hasta mediados de mayo de 2020 no fue registrado como casos diagnosticados por el Ministerio de Salud Pública porque no había la suficiente capacidad de testeo. Sin embargo, a partir del número de fallecimientos diarios que se registraron de manera inusual durante ese tiempo es posible advertir la gravedad de la situación. Según datos del Registro Civil (2020) (uno de los picos de muertes) registrado fue de 1126 personas muertas incluso en comparación con el 16 de abril de 2016 en que se produjo el terremoto donde se registraron 798 muertes. A nivel nacional en abril de 2020 se registraron 20 704 defunciones y en años anteriores (2019 y 2018) 6079 y 5755, respectivamente:

RESUMEN NACIONAL

TOTAL DEFUNCIONES DESDE MARZO - SEPTIEMBRE 77.543



AÑO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
2019	6508	6079	5903	5846	6046	6212	6156
2018	6047	5755	5869	5728	5948	6058	5789

Nota: Tomado de Reporte especial cifras defunciones provincias. Registro Civil del 1 de marzo al 30 de septiembre de 2020, por Dirección General del Registro Civil, p. 2, 2020, <https://bit.ly/3sfSKIH>

Según el Observatorio Social de Derechos en 2020 se observa un incremento significativo de defunciones a partir del 21 de marzo de 2020. El exceso de personas fallecidas sobre el promedio de los 5 años previos es de 45 403 personas al 31 de diciembre de 2020, eso significa una tasa de 259,29 por cada 100 000 habitantes (Observatorio Social del Ecuador, 2021, párrafo 1).

SITUACIÓN DE LOS CADÁVERES EXTRAVIADOS

Ecuador no tiene una política pública sólida de vigilancia y control epidemiológico y, como ya ha quedado establecido anteriormente, la respuesta frente a la Covid-19 no fue temprana ni suficiente por parte del Gobierno. Varias provincias del país enfrentaron un desproporcionado incremento de personas fallecidas diarias, principalmente Guayas. El virus significó una crisis social devastadora que dejó profundas cicatrices con dolorosas imágenes de personas fallecidas en sus viviendas, en espacios públicos y denuncias de cuerpos desaparecidos, en medio de la deficiente gestión pública de la emergencia sanitaria.

A nivel administrativo se presentaron graves problemas como: dificultad en la correcta identificación de los restos mortales de las personas fallecidas por Covid-19; falta de transparencia en los registros de defunciones; demoras en la entrega e inhumación de los cuerpos y de las actas de defunción. Los familiares tuvieron que, pese al riesgo de contagio, buscar a su familiar entre varios cuerpos en las morgues porque no se observaron los aspectos técnicos de identificación. Según el Comité Permanente por la Defensa de los Derechos Humanos (2020) «La angustia y la desesperación obligó a decenas de personas a sacar el cuerpo de su familiar fallecido a la vía pública» (p. 9).

Al respecto, la CIDH (2 de abril de 2020) refirió que «observa con profunda consternación las dificultades reportadas en Guayaquil para trasladar, cremar y sepultar los cuerpos de personas que han muerto durante la pandemia». A la vez, recordó que «el cuidado de los restos mortales de personas es una forma de observancia del derecho a la dignidad humana».

Debido al alto nivel de casos reportados, mediante Decreto Ejecutivo n.º 1019, desde el lunes 23 de marzo de 2020, Guayas se convirtió en zona especial de seguridad, por lo que las Fuerzas Armadas tomaron su control. El decreto señaló, además, que la zona especial estaría bajo disposición del COE-N.

Se emitieron dos protocolos para la manipulación de cadáveres: el *Protocolo para la manipulación y disposición final de cadáveres con antecedente o presunción covid-19 Hospitalario* y el *Protocolo para la manipulación y disposición final de cadáveres con antecedente o presunción Covid-19 extrahospitalario*, que con base en las denuncias de los familiares no se cumplieron a cabalidad y por ello se dieron las pérdidas.

En este marco vale revisar lo que establecía el protocolo hospitalario respecto a la colocación del cuerpo en una bolsa para cadáveres, al referir que existe una excepción:

En caso de que el cadáver no sea identificado (NN), se deberá esperar para el embalaje hasta la toma de procedimiento para la identificación por parte de [Policía Nacional y Servicio Integrado de Seguridad Criminalista - inspección ocular técnica], para lo cual se notificará por medio de la llamada al SIS ECU 911, para la intervención en la identificación técnica del mismo (Ministerio de Salud Pública, 2020a, p. 9).

El protocolo mencionado estableció Lineamientos Generales de Identificación de cadáveres Covid-19 NN señalado que:

En el caso de presentarse cadáveres, en los establecimientos de salud que no cuenten con identificación, tomará procedimiento la Unidad de Criminalística, Medicina Legal en coordinación con la Dinased de la Policía Nacional y el [Servicio Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses] SNMLCF, en el establecimiento de salud antes del embalaje y transporte hacia el destino temporal o final; se procederá conforme a lo que se detalla a continuación:

- Se deberá realizar el procedimiento de la identificación técnica del cadáver, luego de las 24h00 posteriores a su fallecimiento.
- Se deberá mantener registros físicos de:

- ✓ Lugar de levantamiento
- ✓ Persona que entrega el cadáver
- ✓ Persona que traslada el cadáver
- ✓ Persona que recibe el cadáver
- ✓ Responsable del cementerio o crematorio
- ✓ Disposición final
- Se deberá embalar y etiquetar de manera adecuada, tomando en consideración las normas de bioseguridad con la mínima manipulación posible.
- Suscribir el Formulario de Registro y Transferencia del cadáver con antecedente y presunción Covid-19 desde su inicio hasta su destino final.
- Se debe colocar debidamente individualizado cada cadáver en su disposición final (Ministerio de Salud Pública, 2020a, p. 19).

De igual forma el protocolo, en cuando al levantamiento de cadáveres no identificados NN, no cedulados, extranjeros, señala:

1. Respetar las normas de Bioseguridad en el embalaje y transporte del cadáver.
2. Fijación fotográfica de conjunto y filiación.
3. Desinfección de manos del cadáver con alcohol en spray.
4. Entintamiento de falanges distales.
5. Levantamiento necrodactilar 10 dígitos.
6. Ubicación de la necrodactilia en funda de papel para transporte.
7. Ingreso de necrodactilias al sistema AFIS sin retirar el soporte transparente a fin de evitar el contacto directo con la necrodactilia.
8. Coordinación para la identificación con DINASED, a través de la Unidad de Investigación de Personas Desaparecidos.
9. Coordinación con el Registro civil para la identificación del cadáver.
10. Coordinación con las instituciones consulares acreditadas en el Ecuador para la identificación de supuestos cadáveres de nacionalidad extranjera.
11. Se levantará la información para la ficha biométrica simplificada (Ministerio de Salud Pública, 2020a, p. 19).

En el caso de que la capacidad de almacenamiento de la morgue del establecimiento de salud o su equivalente sea superada, tal como pasó, el protocolo establecía que se «deberá notificar al evaluador de despacho de Policía Nacional en el SIS ECU 911, para la coordinación del transporte hacia el centro de acopio temporal del excedente de cadáveres, dando prioridad a aquellos que no cuenten con ningún tipo de cobertura» (Ministerio de Salud Pública, 2020a, p. 17).

El 24 de marzo de 2020, el COE-N resolvió que el Servicio Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (SNMLCF) preste «su contingente en lo que sea necesario para la aplicación del Protocolo para la Manipulación y Disposición Final de Cadáveres con Antecedentes y Presunción Covid-19» (COE-N, 2020, p. 1).

Por su parte, dentro de los lineamientos generales del Protocolo para la manipulación y disposición final de cadáveres con antecedente o presunción Covid-19 extrahospitalario se estableció que:

Aquellos cadáveres con antecedentes y presunción de COVID-19, que sean plenamente identificados, deberán ser entregados a sus familiares o allegados para su cremación, de manera preferente, o inhumación individual a través de los servicios funerarios contratados (Ministerio de Salud Pública, 2020b, p. 26).

Ante el colapso de los servicios hospitalarios y funerarios en Guayaquil el Gobierno creó una Fuerza de Tarea Conjunta para levantar los cuerpos de personas que por diversas causas (no solo Covid-19) murieron en sus viviendas, en la vía pública u hospitales y darles sepultura.

Esta tarea estuvo coordinada por Jorge Wated quien al referirse al colapso del sistema mortuorio manifestó que:

antes de la emergencia eran las funerarias las que hacían ese trabajo. El toque de queda hizo que trabajen menos tiempo. Algunos incluso dejaron de trabajar. Eso hizo que el sistema mortuorio colapse en marzo,

que hospitales no tengan capacidad para guardar fallecidos... Además, no había logística para levantar cuerpos, no había cementerios... no había nada. Todo el mes de marzo comenzó la acumulación. (Expreso, 2020, párr. 2)

Con base en las denuncias de 37 familias sobre la desaparición de cadáveres de hospitales de la red pública de salud la Defensoría del Pueblo de Ecuador presentó una acción de protección. El 7 de julio de 2020, el juez emitió una sentencia en favor de las personas afectadas y declaró la vulneración de los derechos a la dignidad humana, integridad personal, a la recepción de servicios públicos de óptima calidad y a la seguridad jurídica de 35 personas.⁶ Cabe señalar que a la fecha de la emisión de la sentencia quedaban pendiente identificar 16 cuerpos por lo que el juez ordenó como medidas de reparación, las siguientes:

a) Con la finalidad de identificar los cuerpos de 16 personas que no han podido ser encontrados hasta la presente fecha, se dispone se oficie al Servicio Nacional de Medicina Legal y Ciencia Forense, para que en el término de 10 días informe a este Juzgador, si se ha logrado identificar [...]. b) Que el Ministerio de Salud Pública brinde ayuda psicológica por un año, a todos los familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad relacionados con la presente acción y que se vieron afectados por el extravío de los cadáveres, incluso a los familiares de las personas que han podido ser encontradas durante la tramitación de la presente acción; c) Que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a través de sus hospitales Teodoro Maldonado Carbo y el Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos; así como el Ministerio de Salud Pública y el Hospital General Guasmo Sur, pidan disculpas públicas a los familiares de las personas cuyos cadáveres fueron desaparecidos, inclusive a los familiares que durante esta acción pudieron haber encontrado los cuerpos. Las disculpas se harán mediante una publicación en un periódico de amplia circulación en el Cantón Guayaquil; d) El Servicio Nacional de Medicina Legal y Ciencia Forense y el Laboratorio de Criminalística y Ciencias Forenses de la Zona 8, procedan a entregar los cuerpos que hayan podido identificar para su correspondiente inhumación, salvo que ya se encuentren inhumados; e) Como medida para no repetición, se dispone que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a través de sus hospitales Teodoro Maldonado Carbo y el Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, el Ministerio de Salud Pública y el Hospital General Guasmo Sur, capaciten a sus funcionarios sobre la manipulación de los cadáveres en tiempo de pandemia [...]. (Unidad Judicial Civil, 2020, VI Decisión, párrafo 1)

En el marco de la demanda de acción de protección hasta la fecha se han identificado 5 cuerpos adicionales de los 16 que estaban pendientes, es decir, faltan 11 personas por identificar.

A la par de la acción constitucional, el exgobernador de Guayas, Pedro Pablo Duart, denunció la existencia de 216 cadáveres en descomposición dentro de contenedores en hospitales, los cuales no habían sido identificados. La Fiscalía General del Estado inició una investigación previa por el presunto delito de incumplimiento de decisiones legítimas de autoridad competente señalado en el artículo 282 del Código Orgánico Integral Penal (COIP), signada con el n.º 090101820040046 contra los hospitales Guasmo Sur, Teodoro Maldonado Carbo y Los Ceibos de Guayaquil.

De los 216 cuerpos que se encontraban en contenedores en estado de descomposición se ha logrado identificar 154 cuerpos mediante métodos antropológicos y pruebas de ADN, restando todavía la identificación de 62 cuerpos. Finalmente, se conoce que Gabriela Díaz, subdirectora de Medicina Legal solicitará al fiscal la autorización para la inhumación de esos cuerpos ya que se han extraído las muestras físicas para las pruebas de identificación.⁷

En tal virtud, la situación de los cuerpos de las personas fallecidas puede ser dividida en: los que han sido identificados y enterrados; los que no han podido ser identificados y siguen en los contenedores; y los que permanecen extraviados como el caso de una persona que fue entregada por error a una familia que cremó los restos y días después les notificaron que su familiar despertó del coma y está viva.⁸

6 Se estableció que no hubo vulneración de derechos de 2 personas.

7 Este dato fue extraído del expediente fiscal y se constató mediante llamada telefónica con la subdirectora de Medicina Legal y Forense de Guayas.

8 <https://www.laprensa.com.ni/2020/04/26/internacionales/2667172-coronavirus-en-ecuador-la-mujer-de-74-anos-a-la-que-dieron-por-muerta-pero-estaba-viva>

CONCLUSIONES

La pandemia provocada por la Covid-19 ha sido capaz de cambiar a la sociedad y develar todo lo que está mal en un sistema débil y corrupto, se han perdido muchas vidas no solo por el virus sino también por la inoperancia del Gobierno, esas vidas son el reflejo de las desigualdades sociales y de la pobreza. Esta conclusión no es una declaración política, por el contrario, es el resultado del análisis de los alarmantes datos sobre el aumento de la mortalidad durante 2020 y las insuficientes estrategias para realizar pruebas a la población, manejar la crisis del sistema hospitalario y ahora la conducción del plan de vacunación⁹.

Lo sucedido con el manejo de cadáveres dejó profundas huellas de dolor y afectaciones graves a la plena vigencia de los derechos humanos en su dimensión personal y colectiva.

Se vulneraron los derechos a la salud e integridad personal de los fallecidos y sus familiares, también el derecho a la dignidad humana, en este caso incluye el derecho de cada persona o comunidad para realizar procesos de duelo como formas de aliviar el dolor que causa la muerte, ya que la posibilidad de sepultar a sus familiares de acuerdo con sus creencias aporta en cierto grado al proceso de duelo, contribuyendo a mitigar las secuelas del trauma.

El Estado no preservó la dignidad humana en la manipulación de los cadáveres y se sigue irrespetando la memoria de las personas fallecidas. Actualmente, aún quedan 62 cuerpos por ser identificados en los contenedores de los hospitales. En consecuencia, si luego de realizar las pruebas científicas a los cadáveres que faltan por identificar un cuerpo sigue extraviado se podría hablar de una desaparición atribuible al Estado.

También se vulneró el derecho al acceso a información veraz y oportuna sobre la situación de las personas que ingresaron a casas de salud públicas y su suerte o paradero. En tal virtud se ha vulnerado el derecho a la verdad de las víctimas que son parte de un proceso penal. En esta misma dimensión la sociedad no obtuvo datos desagregados y reales que le permitan conocer la verdad de lo que pasaba en el país.

LISTA DE REFERENCIAS

- Acuerdo Ministerial n.º 00126.* Declárese el estado de emergencia sanitaria en todos los establecimientos del sistema nacional de salud, en los servicios de laboratorio, unidades de epidemiología y control, ambulancias aéreas, servicios de médicos y paramédicos, hospitalización y consulta externa por la inminente posibilidad del efecto provocado por el coronavirus covid-19, y prevenir un posible contagio masivo en la población. (12 de marzo de 2020). Registro Oficial 160.
- Asamblea Mundial de la Salud. (19 de mayo de 2020). *Respuesta a la COVID-19*. <https://bit.ly/3f7CNkm>
- Butler, J. (2020). *El capitalismo tiene sus límites*. Sopa de Huwan. Editorial ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio).
- Chomsky, N. (2020). *Internacionalismo o extinción*. CLACSO
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos [CIDH]. (2 de abril de 2020). *La CIDH observa con profunda consternación las dificultades reportadas en Guayaquil para trasladar, cremar y sepultar los cuerpos de personas que han muerto durante la pandemia* [Tuit]. <https://bit.ly/3sfUkDT>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2020a). *Pandemia y derechos humanos en las Américas. Resolución 1/2020*. <https://bit.ly/3tNKidB>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2020b). *Derechos Humanos de las Personas con COVID-19. Resolución 4/2020*. <https://bit.ly/3cdn0YA>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2020c). *Respeto al duelo de las familias de las personas fallecidas en la Pandemia del COVID19*. <https://bit.ly/3f9ZwWu>
- Comité de Operaciones Especiales Nacional. (2020). *El COE Nacional en sesión permanente del martes 24 de marzo de 2020*. <file:///C:/Users/Hogar/Downloads/Resoluciones-COE-Nacional-24-de-marzo-2020.pdf>
- Comité Permanente por la Defensa de los Derechos Humanos. (2020). *Cuerpos extraviados*. <https://bit.ly/3sctNaC>
- Constitución de la República del Ecuador*. (20 de octubre de 2008). Registro Oficial 449.
- Corte Constitucional de Colombia (2002) *Sentencia T-881/02*. <https://bit.ly/3fapuZB>
- Corte Constitucional de Ecuador. (2014a). *Sentencia n.º 093-14-SEP-CC. Caso n.º 1752-11-EP*. <https://bit.ly/3rgQUPS>
- Corte Constitucional del Ecuador. (2014b). *Sentencia N.º 114-14-SEP-CC. Caso 1852-11-EP*. <https://bit.ly/3skDt34>
- Corte Constitucional del Ecuador. (2016). *Sentencia N.º 111-16-SEP-CC. Caso n.º 1105-13-EP*. <https://bit.ly/3cZ3Che>

⁹ <https://www.covid19ecuador.org/>

- Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.* (1948). <https://bit.ly/3tNN2rl>
- Decreto Ejecutivo n.º 1074.* Declárese el estado de excepción por calamidad pública en todo el territorio nacional, por la presencia de la COVID-19 en el país. (15 de junio de 2020). <https://bit.ly/3tN7V67>
- Decreto Ejecutivo n.º 1017.* Declárese el estado de excepción por calamidad pública en todo el territorio nacional, por los casos de coronavirus confirmados y la declaratoria de pandemia de COVID-19 por parte de la Organización Mundial de la Salud. (16 de marzo de 2020). Registro Oficial 163.
- Defensoría del Pueblo de Ecuador. (2020a). *La Defensoría del Pueblo registra 4204 alertas de vulneraciones a los derechos humanos en el contexto de la emergencia sanitaria.* <https://bit.ly/3fcuop4>
- Defensoría del Pueblo de Ecuador. (2020b). *Defensoría del Pueblo considera regresiva de derechos la decisión de la Corte Provincial de Pastaza de revocar la sentencia respecto al entierro del líder indígena shuar Alberto Masbutak, que falleció por covid-19.* <https://bit.ly/3d51PHo>
- El Universo. (2020). *Coronavirus en Ecuador: cifra de muertes sería 15 veces más alta que el registro oficial.* <https://bit.ly/3faqgWv>
- Expreso. (2020). *Jorge Wated: Solo se ha sepultado a cerca de 600 cuerpos.* <https://bit.ly/2Pnb8dy>
- Fukuyama, F. (2020). *La pandemia y el orden político.* Foreign affairs. <https://fam.ag/3sfhrOY>
- Habermas, J. (2010). El concepto de la dignidad humana y la utopía realista de los derechos humanos. *Diánoia*, volumen LV, número 64 (mayo 2010). pág. 2-25.
- Harvey, D. (2020). *Política anticapitalista en tiempos de COVID-19.* Sopa de Huwan. Editorial ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio)
- Kant, I. (2003). *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*, trad. Manuel García Morente. Ediciones Encuentro.
- Ministerio de Salud Pública. (2020a). *Protocolo para la manipulación y disposición final de cadáveres con antecedente y presunción COVID19 Hospitalario.* <https://bit.ly/3tKPfnB>
- Ministerio de Salud Pública. (2020b). *Protocolo para la manipulación y disposición final de cadáveres con antecedente y presunción COVID-19 Extrahospitalario.* <https://bit.ly/3cZMibX>
- Observatorio Social del Ecuador. (2021). *Personas fallecidas por coronavirus en Ecuador.* <https://www.covid19ecuador.org/fallecidos>
- Organización de las Naciones Unidas, Asamblea General. (16 de noviembre de 1999). *Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.* 17 de noviembre de 1988. <https://bit.ly/3cbJ5Xz>
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Constitución de la organización mundial de la salud.* <https://bit.ly/319BVgj>
- Registro Civil. (2020). *Reporte especial cifras defunciones provincias del 01 de marzo al 30 de septiembre de 2020.* <https://bit.ly/3sfSKIH>
- The New York Times. (2020). *El número de muertos en Ecuador durante el brote está entre los peores del mundo.* <https://nyti.ms/3f7EDee>
- Unidad Judicial Civil. (7 de julio de 2020). *Sentencia de acción de protección n.º 09332202003152.* [Juez Carlos Andrés Andrade López].