

Reflexiones sobre el concepto de la dignidad humana en el ámbito sanitario

Emilia Romero de San Pío, Esther González Alonso, María Begoña Linares Gutiérrez, María Jesús Romero de San Pío, Grupo de investigación en Bioética del Hospital Universitario Central de Asturias*

Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Universitario Central de Asturias, Servicio de salud del Principado de Asturias (SESPA) (Oviedo, Asturias, España)

Correspondencia: emilia.romerodesanpio@gmail.com (Emilia Romero de San Pío)

*Grupo de investigación en Bioética del Hospital Universitario Central de Asturias (España): Emilia Romero de San Pío, Esther González Alonso, María Begoña Linares Gutiérrez, María Jesús Romero de San Pío, Ana Murias Álvarez, Julieta Alonso Soto y Santiago González Sánchez

Resumen

El valor del ser humano nace de su propia naturaleza como tal y no de las circunstancias, por tanto, el concepto de dignidad se materializa como principal elemento a tener en cuenta durante el proceso de relación asistencial. El concepto de dignidad y su significado ha evolucionado al compás de los tiempos y al cambio de mentalidad y evolución del pensamiento humano y es necesario hacer un recorrido histórico por la evolución de tal concepto para poder abarcar en su totalidad su significado, importancia y el concepto actual del mismo.

Palabras clave: Dignidad humana. Bioética. Enfermería. Ética institucional. Derechos humanos.

Reflections on the concept of human dignity in the health field

Abstract

The value of the human being is born from his own nature as such and not from the circumstances, therefore, the concept of dignity materializes as the main element to take into account during the care relationship process. The concept of dignity and its meaning has evolved to the beat of the times and to the change of mentality and evolution of human thought and it is necessary to make a historical journey through the evolution of such a concept in order to fully encompass its meaning, importance and concept.

Key-words: Human dignity. Bioethics. Nursing. Institutional ethics. Human rights.

Introducción

Unos cuidados sanitarios basados en la calidad y en la ética se deben asentar necesariamente en el respeto por las personas que son atendidas en cualquier sistema de salud del mundo. La clave es respetar la dignidad del ser humano como ente autónomo dotado de unos derechos inalienables por el mero hecho de serlo¹ con independencia de las cualidades “accidentales” de cada individuo, como pueden ser el género, status social, cultura, religión, etnia, etc. El valor del ser humano nace de su propia naturaleza como tal y no de las circunstancias, por tanto, el concepto de dignidad se materializa como principal elemento a tener en cuenta durante el proceso de relación asistencial. Este hecho hace que el paciente tratado atendiendo a su propia dignidad como persona, se sentirá más seguro y con menores temores al enfrentarse, ya sea por enfermedad o por proceso accidental a una relación asistencial concreta o a un internamiento en una institución sanitaria. El proceso actual de huma-

nización sanitaria se basa, por tanto, en el necesario, incuestionable y decisivo concepto de dignidad de la persona a la que se brinda dicha atención. Respeto de su dignidad como algo inalienable, con valor en sí misma independientemente de cualquier otra variable o circunstancia presente. Por ello, el concepto de dignidad y su preservación se presenta como el principal aval para proporcionar unos cuidados de calidad y humanos.

El concepto de dignidad ha sido estudiado por diferentes autores a lo largo de los siglos hasta llegar al concepto actual, basado en una necesaria evolución histórica. El siglo XXI es para muchos el siglo donde se logrará el definitivo asentamiento y respeto por la dignidad del ser humano. También es en la actualidad cuando se ha hecho más uso de forma coloquial del concepto de dignidad con múltiples acepciones y con notaciones, no siempre adecuadas ni claras, ni tampoco conformes al verdadero significado del término dignidad, lo que ha dado lugar a popularizar el término pero no a dar profundidad al

mismo.² Es por todo ello que se le debe dar relieve y dimensión pues es el principal factor en el que se basa la humanización de la asistencia sanitaria. Sin embargo, sigue siendo un concepto de connotaciones intrincadas y cuyo estudio es de largo recorrido,³ siendo la enfermería la pieza clave catalizadora del respeto, protección y atención a la dignidad de la persona en el ámbito de la sanidad.⁴⁻⁶

Diversos filósofos, religiosos, historiadores y estudiosos laicos en general, se han acercado durante siglos al estudio de tan importante concepto, intentado darle un sentido y un significado que nos pudiese ayudar a comprenderlo mejor.⁷ Nadie duda de su complejidad definitoria, pero tampoco de su importancia vital en la humanización de la asistencia sanitaria y en su relevancia.⁸ En la actualidad, en todos los hospitales y centros sanitarios se recoge el compromiso de la atención a la dignidad de la persona, respeto a su intimidad, protección de sus deseos más íntimos y respetables^{9,10} como estrategia asistencial básica. Todos y cada uno de los derechos del paciente desarrollados de forma oficial en las instituciones sanitarias, tienen su cimiento en el resguardo de la dignidad de la persona como principal “cemento” para dar cuerpo de legitimidad legal y ética a los mismos.

El concepto de dignidad se ha imbricado también en la sociedad y en la mentalidad de las personas que la constituyen y ha obtenido el necesario reconocimiento jurídico a través de la Declaración de los Derechos Humanos tras finalizar la segunda guerra mundial. Dicho conflicto bélico significó la violación más fragante de los derechos y dignidad de las personas,¹¹ por lo que se vio la necesidad de una organización mundial que velase porque aquellos hechos dramáticos e inadmisibles nunca pudiesen volver a suceder y promover un cambio de mentalidad basado en el respeto por la dignidad de la persona a nivel legal, jurídico y personal. Es por este motivo que la Declaración Universal de los Derechos Humanos proclamada en París por la Asamblea General de las Naciones Unidas en el año 1948, se ha constituido en uno de los principales hitos para dar relieve, luz y claridad al concepto de dignidad humana. En dicha declaración y en su artículo 1 nos posiciona ante un hecho básico “todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros”.¹² Este documento constituyó la primera vez que un grupo de naciones puso en marcha una acción global para proteger los derechos de la persona y la protección de su dignidad. Se dio un carácter necesariamente inviolable a la dignidad del ser humano, globalizando y dando visibilidad y proyección a tal hecho. En la actualidad, todas las legislaciones, constituciones y memorándums se deben basar inexorablemente en el respeto de la dignidad de la persona, hecho que las legitima a nivel jurídico, normativo y ético.

Evolución histórica

La primera aproximación histórica al estudio y comprensión del concepto de dignidad humana se remonta a Cicerón, político y filósofo del siglo I a. de C. Cicerón dio varias connotaciones diametralmente opuestas al término. De una parte la definió con una aproximación social, como reconocimiento público de una persona por su cargo, posición social y riqueza¹³ y, por otra parte, un tipo de connotación especial en la que nos centramos en este estudio, la dignidad como concepto

privado, intrínseco de cada persona por el mero hecho de ser humano. Siendo esta segunda visión de la dignidad la base que la ha distinguido desde el punto de vista ético y legal hasta nuestros días.¹⁴ También en esta segunda connotación se han basado el desarrollo y evolución de las éticas institucionales y asistenciales, los derechos de las personas y la humanización de la asistencia sanitaria. La primera acepción del concepto de *digno* se basa, sin embargo, en una serie de circunstancias accesorias, accidentales y secundarias del ser humano que han perdido su inclusión en la concepción de la dignidad de la persona como tal a lo largo de la historia y no es hoy contemplado a nivel ético y moral. Epicteto también transfirió al concepto de dignidad la capacidad que tras el mismo ser humano había una entidad única y diferente al resto de los humanos, por lo que le confería una individualidad que es la clave actual del término. Pero todo ello quedó durante siglos en un plano meramente filosófico y teórico que no se tradujo en leyes implícitas sobre la dignidad humana, su importancia, definición y defensa.

Posteriormente a la antigüedad clásica, el pensamiento cristiano dotó al concepto de una referencia teológica basando la dignidad del ser humano en el origen divino del mismo, a imagen y semejanza de Dios,¹⁵ dando por tanto una connotación básicamente religiosa del término que se ha mantenido hasta nuestros días en muchos aspectos. La religión y sus premisas impregnan durante siglos todos los aspectos de la vida de la persona, el mundo es teocéntrico y el ser humano debe asumir los preceptos religiosos, no es un ser autónomo ni independiente, no ha alcanzado su mayoría de edad todavía. La atención sanitaria durante estos primeros siglos del cristianismo en Europa suele realizarse en edificios que se solían encontrar en las inmediaciones de los principales centros religiosos, monasterios e instituciones religiosas similares. Se atendía a los enfermos basándose en los preceptos religiosos de la caridad y la atención a dichas personas se interpretaba como un acto de misericordia. Dichas instituciones sanitarias se denominaron “Hospitia” y daban una asistencia sanitaria basada en normas de higiene, una alimentación básica y se procuraba hacer el bien al enfermo basándose en la premisa de la Beneficencia. Estos edificios estaban atendidos generalmente por religiosos aunque también se dedicaron laicos a estas actividades. Asistencialmente se conceptúa al individuo en estas instituciones como un ser pasivo, sin independencia de sus propias decisiones en torno a su propia salud, como un ser menor de edad y no autónomo.

En el Renacimiento, el ser humano toma por primera vez conciencia verdadera de su propia existencia y de su lugar en el mundo. El pensamiento humano evoluciona hacia poner de relieve lo humano en contraposición a la anterior época donde el pensamiento cristiano lo llenaba todo. El hombre va camino de su mayoría de edad, de la propia conciencia de sí mismo, se desarrolla el humanismo, donde el hombre tiene una posición ya central en el Universo. Tras la Revolución Francesa y a lo largo del desarrollo de las revoluciones sociales e industriales posteriores, se forjó la idea de que la dignidad de la persona se adquiriría por el mero hecho de ser humano independiente de cualquier jerarquización social o nivel de riqueza. Este hecho no deja de ser también revolucionario y transformó la sociedad profundamente, la hizo más humana desembocando en la declaración y respeto de los derechos humanos actual. Aunque esta evolución de la mentalidad del ser humano no tiene toda-

vía un reflejo en la atención sanitaria, en la cual la persona sigue siendo el sujeto pasivo, obediente y sumiso a los dictámenes de los médicos. Pero es en esta época cuando se va gestando de una forma primero lenta pero cada vez más afianzada la evolución social hacia la Modernidad. El ser humano ha madurado a todos los niveles y se comienza a tener conciencia de la importancia del respeto a la dignidad de la persona. El ser humano es sujeto de derechos y de respeto a la autonomía decisoria en aquello que le atañe directamente a su salud. Se va dando un proceso lento pero gradual de secularización cuando el concepto de dignidad humana evoluciona y va eliminando todos aquellos condicionamientos externos y no pertenecientes a la propia esencia de la persona como tal, dando una dimensión a la misma ética y personal.¹⁶ Se confiere al concepto de *digno* un carácter de inviolabilidad y de defensa a ultranza en todos los aspectos de la vida humana como pilares de la vida individual y social de la persona.¹⁷ La dignidad humana ya ha adquirido a estas alturas históricas unas bases jurídicas legítimas y ha creado una conciencia general de su capital importancia en la sociedad.¹⁸ El campo sanitario ha recogido esa esencia globalizadora del concepto y el respeto a la dignidad humana se transforma en la base de cualquier estrategia actual en el campo de la salud. La preservación de la dignidad del paciente se une de forma ya indisoluble con el cuidado vinculándose con el respeto hacia la persona (Sennet 2003). Pero nos surge una duda racional ¿qué es exactamente ser tratado como un ser digno? Para contestar a esta pregunta nos vienen en ayuda de nuevo la herencia de los conocimientos y pensamientos de los intelectuales y filósofos que nos precedieron en su estudio. Ser tratado como digno significa ser tratado como lo que se es, es decir, ser tratado como una persona humana que merece un trato de acuerdo a su propia naturaleza. Ser tratado con respeto a su dignidad es tener en cuenta sus sentimientos, sus perspectivas de la vida, sus deseos legítimos, sus decisiones autónomas. La individualización de la persona y la adquisición de su verdadera esencia e importancia como ser humano único e irrepetible forjó según este camino evolutivo desde la Antigüedad clásica el respeto y la protección de la “*dignitas*”^{1,11} que posee cada persona como ser único e irremplazable, como ser merecedor de un reconocimiento por el mero hecho de serlo y no por cuestiones externas, adicionales o pertenencias y posesiones. El ser humano es digno, por tanto, *per se* y esta cuestión ha sido un éxito histórico, un logro inimaginable que ha dotado a la persona de su protagonismo legítimo en la relación asistencial. La importancia actual del respeto a la dignidad humana se ha convertido en la esencia contemporánea y catalizadora de los cuidados de Enfermería. Cualquier acción u omisión que vaya en detrimento de ello constituye un agravio contra la dignidad intrínseca de cada ser humano y, será por lo tanto, punible.

El concepto de dignidad se va afianzando, como vemos, en los últimos tiempos como base del discernimiento moral¹⁹ y de la propia autonomía decisoria de la persona. Este hecho es de vital importancia hoy en el campo sanitario y ha sido la base de las éticas aplicadas en la sociedad, de los derechos humanos y de la Bioética y es actualmente un derecho jurídicamente exigible.²⁰⁻²² La propia decisión autónoma y legítima de la persona se afianza y constituye uno de los cuatro principios de la Bioética actuales que basan su acción en tratar a la persona como un fin en sí misma y no como solo un medio, cuestión esta central en el concepto actual de dignidad de la persona y que

debemos al filósofo Kant, que nos dio las bases de la interpretación contemporánea del término.²³

La evolución del concepto de dignidad ha sido, por tanto, fruto del cambio evolutivo histórico de la mentalidad humana, evolución revolucionaria para el pensamiento humano tradicional anclado en el pasado. El paso del tiempo ha ido despojando al concepto de dignidad de todo aquello que era superfluo a la verdadera esencia del ser humano, llegando a la dimensión actual de dicho concepto despojado de condicionamientos políticos, sociales o religiosos, adquiriendo su verdadera dimensión ética, personal y social.²⁴ Dotándolo de su actual carácter de inviolabilidad y defensa a ultranza de una forma oficial, debido a que el concepto de dignidad humana se ha afianzado como un valor capital en sí mismo,²⁵ gozando por fin de su verdadera dimensión en la base del respeto al ser humano como tal.²⁶

Tenemos que tener en cuenta que la dignidad humana tiene una característica básica de ser polisémica²⁷ y su repetición en diferentes estados y medios, no siempre imbricados en el verdadero significado del término a lo largo de la historia. En muchos textos escritos, documentos oficiales o no, artículos periodísticos, etc., se habla de dignidad, sin definición y corrección adecuada del término, con lo que podemos llegar al abuso del concepto y a eliminar de él la verdadera esencia del mismo. Esto puede llevarnos a abrir un campo de interpretaciones con base histórica o no que puede inducir a error o inexactitudes.²⁸ Sin embargo, si interpretamos correctamente su evolución a lo largo de los siglos, podemos ver que hemos tenido una evolución del concepto dotándolo cada vez de más fuerza y de importancia ya que se constituyó como base de todo derecho.²⁹ Haciéndolo más significativo en la vida de las personas y con mayor importancia en los aspectos jurídicos, legales y personales que atañen al ser humano. Actualmente el concepto de dignidad se ha reforzado también y ha echado sus raíces en la conciencia de las personas y de las instituciones locales, nacionales y supranacionales.

La sociedad con toda esta evolución histórica del concepto de dignidad y su significado avanzó hacia una mayor humanización y respeto por el ser humano. Y el campo sanitario no ha dejado de evolucionar hacia una humanización cada vez más profunda y más comprometida en las políticas de gestión y de organización de la salud con el respeto a la dignidad del paciente.

Situación actual

La enfermería como profesión ha sentido desde sus inicios la preocupación por todos estos aspectos éticos imbricados en su trabajo diario, preocupación por el cuidado ético y humano, la salud, la seguridad de sus pacientes y su respeto.³⁰ Dando una importancia central a la dignidad como valor en sí mismo, razón por la cual los modelos enfermeros en la actualidad están orientados hacia el respeto de la persona y de su dignidad, respeto a su vulnerabilidad e individualidad, autonomía y trato digno. Cualquier modelo conceptual enfermero tenderá a tratar al “otro” con el interés debido y como valor positivo, poniendo en alza el valor de la ética y del respeto a la persona en todo acto asistencial.³¹ Cualquier trato indigno hacia un paciente iría en contra de la propia naturaleza de la profesión de enfermería y sería ilegítimo y punible a nivel moral, ético y jurídico. La tendencia hacia la humanización de los

cuidados ha puesto en el mismo nivel de la balanza la formación y profundización en formación ética y la importancia del avance científico de la profesión. Numerosos profesionales enfocan sus investigaciones hacia el avance en la ética del cuidado, profundizando en aspectos como el estudio de la dignidad y el respeto de los derechos de los pacientes en el ámbito sanitario como esenciales en el pensamiento enfermero.³² El reconocimiento actual de la importancia de los aspectos éticos y humanos en la profesión enfermera ha puesto también de manifiesto una demanda cada vez más acusada en los profesionales hacia un cuidado más humano, más individualizado y más holístico.

El desarrollo y evolución de la mentalidad humana acorde con la defensa de la dignidad y de los derechos de la persona ha constituido el principal hito, como hemos visto a nivel histórico, para el desarrollo de nuevos enfoques conceptuales dirigidos hacia la dimensión ética de la asistencia. El cambio de mentalidad ha sido determinante, sin embargo, aunque se haya afianzado y calado hondo dicho concepto a todos los niveles, se debe de continuar profundizando en su defensa a nivel legal y jurídico para que no existan retrocesos. De hecho, las actuales medidas de protección de las personas más vulnerables, entre las que se encuentran las iniciativas en pro de los derechos de la persona enferma, se multiplican en las instituciones sanitarias tanto cerradas como abiertas y las garantías de respeto y compromiso son cada vez más firmes y oficiales. También la experimentación y desarrollo de ensayos clínicos con seres humanos ha determinado un especial cuidado y atención a los aspectos éticos de respeto a la dignidad de la persona para no incidir en aberrantes experimentos desarrollados décadas antes por la medicina con pocas o nulas garantías hacia la persona sujeta a experimentación. La creación de los comités de ética ha sido también decisiva en la garantía del respeto a los derechos y dignidad del ser humano y constituye una garantía más de respeto a la ética y a la legalidad vigente. A nivel local e internacional se refuerzan y afianzan las estrategias de control del respeto en toda circunstancia de la dignidad de la persona, tanto enferma como sana. Instituciones supranacionales como la Unión Europea se han fundado precisamente sobre estas bases. Ya en el preámbulo de su constitución cita: “la Unión está fundada sobre los valores indivisibles y universales de la dignidad humana, la libertad, la igualdad y la solidaridad, y se basa en los principios de la democracia y del Estado de Derecho.” Definiendo en su primer artículo del Capítulo I la dignidad humana como inviolable, debiendo ser respetada y protegida.³³ La Organización Mundial de la Salud también basa necesariamente sus estrategias sanitarias en el respeto a la dignidad intrínseca de la persona y en el valor que se debe de dar a la misma como principal e irrenunciable. En los códigos

deontológicos de enfermería se recoge esta premisa que todos los profesionales sanitarios deben respetar y hacer respetar en el trabajo diario con personas.

Conclusiones

A la luz de la evolución del humanismo, los derechos humanos y su respeto, nada hace cuestionar que el concepto de dignidad y su defensa pudiesen estar amenazados a nivel legal, jurídico o institucional, aún al menos en el ámbito occidental, sin embargo es necesario avanzar en su desarrollo, respeto y aumento en todos los ámbitos sociales. No se puede bajar ni distraer la guardia y se deben definir de forma continua y afianzar los soportes y seguros para que tal cuestión sea respetada.

Es una responsabilidad que el respeto a tal dignidad repose en los profesionales sanitarios, defensores de la misma en el sistema sanitario y que modelen, vigilen y actúen ante cualquier situación que pudiese vulnerarla y contra cualquier tipo de maltrato hacia la persona. En la actualidad, la defensa de la dignidad de la persona es de especial relevancia en el cuidado enfermero a todos los niveles y ello se refleja tanto en los modelos conceptuales teóricos como en la práctica asistencial. Especial cuidado e hincapié en la preservación del respeto por la dignidad de la persona se refleja en aquellos colectivos vulnerables, en situación de indefensión, ya sea por su situación social, laboral o por sus características especiales (ancianos, menores, discapacitados, inmigrantes, etc.). La evolución natural del cuidado enfermero se encamina hacia un aumento de la calidad científica y humana y de la ética del cuidado en la práctica enfermera.³⁴

El concepto y las connotaciones de la dignidad, se ha enriquecido, por tanto, a lo largo de los siglos y han ido subrayando el lado humano del mismo dando la base necesaria para asentar el edificio de los derechos humanos. Se ha ido acercando a la esencia de lo humano en contraposición a lo que no lo es, a lo accesorio, lo externo, lo cambiante y lo circunstancial. Esto constituye un hecho radical y determinante, el camino ha sido largo y no exento de cortapisas y controversias, pero se ha afianzado a lo largo de los tiempos. Este protagonismo del respeto a la dignidad de la persona ha impregnado todos los campos sociales y es en el campo sanitario donde está actualmente dando sus más valiosos frutos. Todas las iniciativas actuales en pro de la humanización de la asistencia sanitaria se basan necesariamente en el primer y principal ítem a tener en cuenta para que sean legítimas y legitimadas: que respeten en última instancia la dignidad de cada una de las personas implicadas en la práctica asistencial.

Bibliografía

1. Scatolini, Julio César. Dignidad y autonomía de la persona. Concepto y fundamento de los derechos humanos. *Revista Perspectivas de las Ciencias Económicas y Jurídicas* 2012; 2(1): 145-172.
2. De Miguel Beriain, Iñigo. La dignidad humana, fundamento del derecho. *Boletín de la Facultad de Derecho. UNED.* 2007; 27: 1-32.
3. Aparisi Miralles, Ángela. El principio de la dignidad humana como fundamento de un bioderecho global. *Cuadernos de Bioética* 2013; 25 (2):201-221.

4. Pabón Silva, Isabel Cristina; Cabrera Osejo, Claudia Marcela. La humanización en el cuidado de pacientes para lograr una atención de alta calidad. *Unimar*. 2008; 26(1):31-35.
5. Vargas, Ruby Elizabeth. Cuidado humanizado al paciente críticamente enfermo: enfermería pieza clave en la atención. *Ci enc Cuid*. 2007; 4(4):21-24.
6. Amezcua, Manuel. La humanización del cuidado y la atención personalizada en Enfermería. En: Sacristán JA, Millán Núñez-Cortés J, Gutiérrez Fuentes JA (editores). *Medicina centrada en el paciente. Reflexiones a la carta*. Madrid: Unión Editorial y Fundación Lilly. 2018; 1: 63-69.
7. Leget C. Analyzing dignity: A perspective from the ethics of care. *Med Health Care and Philos*. 2013; 16: 945–952.
8. Vecillas Sevilla, M^a Teresa de Jesús. La dignidad en los cuidados de salud. *Ética de los Cuidados*. 2008; 1(1):10-15.
9. Gutiérrez Fernández, Rodrigo. La humanización en la Atención Primaria. *Revista Clin. Med. Fam*. 2017; 10(1):29-38.
10. García Cabeza, María Eugenia. Humanizar la asistencia en los grandes hospitales: un reto para el profesional sanitario. *Metas Enferm*. 2014; 17(1): 70-74.
11. Habermas Jürgen. El concepto de dignidad humana y la utopía realista de los derechos humanos. *Diánoia* 2010; 55(64):3-25.
12. Declaración Universal de los Derechos Humanos.” “Naciones Unidas,” 217 (III) A, 1948, Paris, art. 1. Disponible en: <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>.
13. Martínez Bullé Goyri, Víctor M. Reflexiones sobre la dignidad humana en la actualidad. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado* 2013; 46(136): 39-67.
14. Singh Castillo, Carlos. Persona y dignidad en la historia de la Filosofía: su significación para la bioética médica. *Rev. Inf. Cient*. 2015; 94(6): 1416-1426.
15. Vial Correa, Juan de Dios; Rodríguez Guerro, Ángel. *Acta Bioethica*. 2009; 15(1): 55-64.
16. García Moreno, Francisco. El concepto de dignidad como categoría existencial. Un recorrido del concepto a lo largo de la Historia de la Filosofía. *El Buho: Revista electrónica de la Asociación Andaluza de Filosofía* 2003; 1. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3672173>.
17. Aldana Zabala, Julio Juvenal; Isea J. Derechos humanos y dignidad humana. *Iustitia Socialis, Revista de Ciencias Jurídicas y Criminalísticas* 2018; 3(4):8-23.
18. Marín Castán, María Luisa. En torno a la dignidad humana como fundamento de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO. *Rev. Bioética y Derecho* 2014; 31: 86-92.
19. López López, Edgar Antonio. Dignidad humana, diversidad cultural y calidad de vida. *Rev. Lat. De Bioética*. 2009; 9(1):57-62.
20. Giner Rommel, Gisela. El reconocimiento de la dignidad humana ante los avances de la genética. *Revista de Derecho. UNED*. 2012; 10:257-282.
21. Pele, Antonio. Kant y la dignidad humana. *Revista Brasileira de Derechos Políticos* 2015; 111:15-46.
22. Laise D, Luciano. Las funciones del Concepto de Dignidad en la interpretación jurídica. *Fides et Ratio* 2017; 14(14):115-126.
23. Blengio Valdés, Mariana. La dignidad humana como parámetro de interpretación en fuentes de derecho internacional de los derechos humanos y bioética. ¿La definición inexistente? *Revista de Derecho Público* 2016; 49:31-54.
24. Seijo, Cristina; Villalobos, Karina. La ética social y la dignificación de la vida humana: un alcance epistémico en la sociedad. *Clío América* 2011; 5(9): 99-111.
25. García Rojo, Jesús. Dignidad de la persona humana: perspectiva teológica. *Revista de Espiritualidad* 2010; 69:489-514.
26. Fortunat Stagl, Jakob. De cómo el hombre llegó a ser persona: los orígenes de un concepto jurídico-filosófico en el derecho romano. *Revista de Derecho de la Universidad de Valparaíso* 2015; 44:373-401.
27. Cuéllar-Saavedra, José Edwin. Alcances y límites de la dignidad humana en el contexto de la bioética: una reflexión crítico-antropológica. *Universitas Humanística* 2010; (69):259-280.
28. Torralba Roselló, Francesc. ¿De qué hablamos cuando hablamos de dignidad? *Educación social. Revista de Intervención Socioeducativa* 2019; 72:125-133.
29. Martínez Gómez, Jesús Armando. La dignidad como fundamento del respeto a la persona humana. *Contribuciones a las ciencias sociales*. 2010. Disponible en: www.eumed.net/rev/cccs/07/jamg2.htm.
30. Simoes, Angela; Sapeta, Paula. Concepto de dignidad en la Enfermería: un análisis teórico de la ética del cuidado. *Rev. Bioét*. 2019; 27(2):1-6.
31. Garzón Alarcón, Nelly. Ética profesional y teorías de enfermería. *Aquichan* 2005; 5(1):64-71.
32. Blasco León, Mónica; Rubí Ortiz Luis, Silvia. Ética y valores en Enfermería. *Rev. Enfermo. Inst. Mex. Seguro Soc*. 2016; 24(2): 145-149.
33. Pele, Antonio. Dignidad humana y derecho de la Unión europea: Vida y Biopolítica *Rev. Direito Práx*. 2017; 8(4):2516-2541.
34. Miguel Valle, José. Dignidad, derechos humanos y afecto. *Rev. Evolución Social de Intervención Socioeducativa* 2018; 69:102.122.