

La muerte humana: marcos antropológico y médico

Ricardo Paulino Gallardo Díaz / Javier Jaimes García
Facultad de Medicina, Universidad Autónoma del Estado de México

RESUMEN

La muerte implica el término de la vida, y todos los seres vivos enfrentaremos a esa experiencia. La antropología considera al ser humano desde la visión holística (cuerpo-mente-espíritu), en tanto que la medicina se enfoca en la muerte del cuerpo humano y sostiene que, si éste muere, también muere la mente. Desde la visión cultural en la historia de la humanidad, y a partir de la cosmovisión, se ha generado una enormidad de mitos que intentan explicar la muerte descontextualizados de la medicina científica. Entre los siglos XIX y XX diversos autores ridiculizaron y plastificaron a la muerte y en el siglo XXI la influencia de la ciencia médica se concentró en explicarla mediante procesos fisiológicos. No obstante, perviven mitos y ritos en torno a la muerte expresados sobre todo en la festividad celebrada en su honor. Aquí se comenta la muerte de los otros, así como las perspectivas de este fenómeno a lo largo de la historia.

Palabras clave: muerte, antropología, medicina, ciencia, tradición, costumbre.

ABSTRACT

Death implies the end of life and all living things face that experience. Anthropology considers the human being from the holistic (body-mind-spirit) perspective, while medicine focuses on the death of the human body and maintains that if the body dies, the mind dies. From the cultural vision of the history of humanity and based on worldview, an enormous corpus of myths has been produced to try to explain death, decontextualized from scientific medicine. In the nineteenth and twentieth centuries various authors mocked and recorded death and in the twenty-first century the influence of medical science focused on explaining death through physiological processes. Nevertheless, myths and rituals surrounding death, especially in connection with the festival celebrated in its honor, have survived. The death of the other is discussed, as well as diverse perspectives of this phenomenon throughout history.

Keywords: death, anthropology, medicine, science, tradition, custom.

Mientras pensaba que estaba aprendiendo a vivir, he aprendido cómo morir.

LEONARDO DA VINCI

Todo ser vivo debe morir. Se considera a la muerte como ineludible, la cual deberá llegar en cualquier tiempo y espacio por el que vivan los seres vivos. Para los humanos, la muerte debe y puede explicarse a partir de la cultura en que se desarrolló —morirá/murió—; desde la perspectiva cultural, se consideran dos dimensiones para conceptualizar la muerte, como se presenta enseguida:

Universal: como si fuera un “fenómeno externo o ajeno” que invade nuestra vida, situado fuera de nosotros y que suele alcanzarnos o tocarnos en ciertas condiciones o circunstancias, dándole existencia propia a una “entidad universal, implacable, absurda y fantástica” que “decide” quién muere en su tiempo y espacio.

Personal: como un “fenómeno intrínseco a la naturaleza de los seres vivos”, donde la separación de uno de los elementos constitutivos del ser humano holístico definirá el momento del deceso o, como lo justifica la ciencia, como un “proceso biológico”. El ser humano, en su propio egoísmo, decide de alguna manera desconocida la separación del alma del cuerpo y del espíritu, con lo que se presenta su muerte. Por otro lado, la ciencia médica hace toda una explicación acerca de la fisiología y la clínica del proceso de morir.

En el mismo orden de ideas, y considerando el punto de vista social, la muerte tiene dos posibilidades para ser analizada: como acción individual y como fenómeno social-colectivo. En la primera circunstancia el acto es morir y esto sólo lo “vive el muriente”; en el segundo caso la muerte se vive como una experiencia colectiva: un fenómeno social que acompañan al muerto con sus lágrimas, su pena, su dolor, su luto, su parafernalia, sus creencias. Es decir, el duelo.

Además, el ser humano vive la fantasía de que vence a la muerte a través de la fe y la ciencia. En el primer caso la existencia transmortal del alma en un cielo o infierno, como premio o castigo al estilo de vida personal y con la creencia del arrepentimiento y el perdón al muriente, el sobreviviente cree desde su fe que Dios, en su infinita misericordia, le da al alma del humano la posibilidad de una vida eterna. Por su parte, la ciencia médica futurista ha enfocado sus conocimientos de ingeniería genética en una supuesta evitación de la enfermedad y la muerte con el manejo del genoma. Ocurre de igual manera con los trasplantes de órganos y toda la tecnología que se concentra en mantener la función en un cuerpo y no necesariamente la vida humana, como es habitual.

Por medio de los sistemas religiosos la fe nos hace creer en una vida transmortal, en un “más allá”, en la reencarnación, en el mito del eterno retorno, en el culto a los antepasados, en un cielo e infierno, en el espiritismo. En fin: para aminorar el impacto de la muerte, el ser humano ha creado formas de vida posterior a la muerte en las que “se vivirá” de distintas maneras según la cultura donde se crezca y se desarrolle, proyectando así ante la muerte una vida transhumana. En cuanto a las tradiciones antiguas podemos considerar el embalsamamiento y la momificación con la idea de que en el más allá es necesaria la conservación de la forma para enfrentar lo que corresponda.

Durante siglos la alquimia intentó buscar el elixir de la vida eterna; en el mismo sentido lo ha hecho la ciencia a través de la criogenización o la búsqueda para evitar el envejecimiento con el uso de fármacos e incluso el uso del DNA para mantenerse jóvenes y evitar la muerte, como si todo esto fuera una garantía para volver a vivir.

La muerte es una parte natural y normal de la vida, un hecho sumamente difícil de aceptar por los humanos, ya que el dolor de la ausencia del “otro como yo” hace que las emociones vividas con esa persona ahora no tengan la contraparte histórico-emocional que responda a tales situaciones. Ese vacío emocional lleva al humano a padecer el duelo por la pérdida debido a la ausencia del “otro como yo”. El ser humano debe entender que la naturaleza creó la vida y sus diversas formas como parte de un juego de creación-destrucción. Así, al nacer, todos los seres vivos estamos condenados a morir. La muerte es un hecho de la vida cotidiana que todos debemos afrontar tarde o temprano. Ante esto debemos aprender a hablar de ella sin temor ni resentimiento: hablar de la muerte significa hablar pronunciando la palabra “muerte”.

Para muchos humanos la palabra “muerte” significa mal agüero, mala suerte, derrota, pérdida, e incluso hay quienes tienen la idea de que ésta se puede contagiar. Se debe utilizar esta palabra para tratar de comprender los profundos misterios que se manifiestan entre los grupos humanos en torno a su presencia ante la vida. “Para morir debemos vivir”: ésta es una condición elemental, no una tontería, pues constituye todo el significado de la vida. Ante la experiencia de la muerte se despiertan en el humano las más misteriosas, fantásticas y agudas reflexiones, las cuales debemos aprovechar para tratar de explicarnos su significado en esta realidad tridimensional. Posiblemente jamás entendamos ni comprendamos qué es la muerte o morir, pero como humanos debemos hacer el intento de buscar una explicación, una respuesta. Tenemos derecho a lo anterior como seres vivos que somos. No importa el resultado: el humano debe buscar la explicación a la vida y a la muerte de sí mismo y de los demás.

Desde los albores de la civilización las personas se han ocupado y preocupado por darle una explicación a la muerte. Sin embargo, poco se ha trascendido en tal hecho. La primera explicación se sustenta en la cosmovisión y la magia, sin que en la actualidad tales principios convenzan, no obstante que éstos no han sido superados. Más tarde las religiones se ocuparon de darle una connotación reconocida como capricho divino, en la que variaban el premio o el castigo de acuerdo con una vida pecadora o no. En cuanto a la palabra de la ciencia médica, fue con los avances de la medicina durante la segunda mitad del siglo XX cuando se consideró “la visión científica de la muerte”, proyectada desde los aportes de la medicina de los siglos XVIII y XIX. La cuestión es aún más grave, pues se considera que ante la muerte desaparece el binomio cuerpo-mente, de modo que nada trasciende.

Acerca de la muerte en la historia de la humanidad

Ni duda cabe de que en la historia de la humanidad la muerte siempre ha estado presente y que su colaboración ha sido determinante para que la humanidad diera origen a todos los mitos, cuentos, leyendas y tradiciones que se entretajan en torno a ésta. Desde los pueblos de Mesopotamia hasta la actualidad, la cosmovisión y las religiones han determinado lo que sucedía a los humanos cuando morían.

Con la misma idea, uno de los ritos fascinantes propios de la cultura humana es el destino del alma *-ka* y *ba-* entre los egipcios. Ellos consideraban la muerte y la verdadera muerte, que consistiría en la desaparición definitiva del recuerdo de lo que fue esa persona. En otro contexto, los seguidores de la reencarnación estarían totalmente de acuerdo con las propuestas del hinduismo, el cual propone el karma y la rueda del *samsara*. Los griegos fueron el parteaguas de la cultura occidental de la Antigüedad, pues con ellos y su mitología la explicación del destino humano correspondía al capricho de los dioses *-Zeus-*, en tanto que el descenso al Hades implicaba una serie de dramas a los que se enfrentaría el alma del humano fallecido. De manera casi semejante ocurrió entre los romanos.

Para los judíos, en el Nuevo Testamento se presenta la idea del paraíso para los buenos, así como un lugar subterráneo *-Seol-* para los malos. Los seguidores del islam encuentran en el Corán la explicación del porqué de dos almas: *nafs* y *ruh*, así como el destino de los cobardes que son arrastrados al reino de Malik. Los pueblos germanos, en su mitología nórdica, hablan de un lugar, Hel, el sitio subterráneo al que irían las almas independientemente de su bondad o maldad. Para los pueblos

cristianos la Biblia proporciona la idea del cielo y del infierno; sin embargo, la descripción de tales espacios no ocurrió hasta el siglo XIII con la *Divina Comedia* de Dante Alighieri, donde el fundamento esencial es el pecado.

En el cuadro 1 se presentan los criterios que proponían algunas culturas a lo largo de la historia de la humanidad en el manejo de su cosmovisión: cielo e inframundo, así como la idea que manejaban sobre las entidades anímicas o espíritus y las funciones que realizaban. En la segunda columna se describen los textos donde se ubica tal información. En las culturas mostradas existe una gran coincidencia en cuanto a la existencia del cielo, el inframundo y la existencia de entidades anímicas relacionadas con la muerte del humano. En un momento de la historia de la humanidad —con el aristotelismo— se habla de la existencia del alma y la presencia de la muerte al separarse del cuerpo.

La muerte en México

Por lo habitual, la historia de México se divide en dos grandes capítulos: el México prehispánico y el México desde la invasión española hasta la actualidad. A los estudios de la muerte en México podemos dividirlos de la misma manera arbitraria, con la finalidad de ubicar ritos y costumbres en torno a la muerte, así como advocaciones de la misma, tal como se presentan en el cuadro 2.

Para los mexicas del lago de Texcoco, los conceptos de muerte se relacionaban con la vida para dar origen a una dualidad vida-muerte; sin duda, su idea acerca de los dioses era bastante complicada, pues sus características hacen muy difícil entender su concepto. De entrada se trata de seres duales, con el don de la doble ubicuidad, los cuales pueden dividirse o asociarse con otras entidades para dar origen a otras deidades.

Con la invasión española se rompió la cultura mexicana debido a la acción de las enfermedades y de la espada. Los europeos impusieron la religión católica a los sobrevivientes, y apareció así un mestizaje ideológico muy particular que incluso en esta época se observa en algunos sitios considerados como centros de culto católico y que en realidad guardan misterios prehispánicos para recordar a los dioses prehispánicos. Tal es el mito de Huitzilopochtli en el santuario de Chalma.

Durante el virreinato, Nueva España vio aparecer innumerables imágenes plásticas relacionadas con un esqueleto humano que recuerda a la muerte. Así, durante esa época aparecieron hermosas obras de arte relacionadas con la Iglesia católica. Es el

Cuadro 1. La muerte en la historia de la humanidad

CULTURA Y ÉPOCA	INFORMACIÓN EN...	CIELO	INFIERNO O INFRAMUNDO	ENTIDADES ANÍMICAS
Mesopotamia 2000 a.C.	<i>Epopeya de Gilgamesh</i>		Lugar subterráneo, oscuro, lleno de polvo y aburrimiento. La vida es continuación de la vida terrestre.	Edimu. Muertos malditos que atormentan a los muertos y a los vivos. Lilith, diosa de la noche y primera esposa de Adán.
Egipto 2500 a.C.	<i>Libro de los Muertos</i> Juicio de Osiris (psicostasia)	Paraíso de las almas buenas. Campos de Iaru.	Para las almas malas, el <i>ba</i> realizaba un viaje por el Duat o país de los muertos.	Espíritu compuesto de dos esencias: <i>ka</i> , "alma", "fuerza vital", y <i>ba</i> , "personalidad". Resucitaba como un espíritu vivo, como <i>akh</i> .
Persas, iraníes, indoarios 600 a.C.	<i>Avesta</i> Dualismo entre el bien y el mal	Pairi-daeza, paraíso.	Anillos a los que descienden las almas de los que tuvieron malos pensamientos, culpables de malas palabras y los que cometieron actos malos. Oscuridad total. Frío glacial.	Urvam, "alma", se separaba del cuerpo después de que éste era devorado por buitres.
India, hinduismo. Se basa en el <i>samsara</i> , reencarnaciones 4000 a.C.	Descripciones brahmánicas. <i>Moksa</i> , liberación del ciclo de las reencarnaciones	Lo representan como un lugar de placer y felicidad sin límites: <i>nirvana</i> .	Naraka, lugar en donde <i>preta</i> – el alma– es atormentada según sus pecados.	El alma del difunto reencarna con los recuerdos que le pertenecen de acuerdo con su karma.
India, budismo, <i>samsara</i> 500 a.C.	Vedas	Zona intermedia entre las reencarnaciones.	Naraka	Alma, <i>atma</i> o <i>atman</i> , parte de Brah്മ que está dentro del ser humano y que es necesario conocer para concluir el ciclo de las reencarnaciones.
Grecia 2000 a.C.	Mitología griega, religión griega; lo sagrado: Hierós, Hágios y Hósios	Según la mitología, es el hábitat de los dioses.	Hades, lugar oscuro y lúgubre.	Espíritu o fantasma del muerto, alma. Se prestaba especial cuidado a los ritos funerarios.
Roma Siglos VII y VI a.C.; el concepto cambio a partir del siglo III d.C.	La muerte equivalía a la nada, a un sueño. Las Moiras o Parcas (Cloto, Laquesis y Átropos)	Según la mitología, es el hábitat de los dioses.	Hades, Caronte y el can Cerbero.	El más allá y la inmortalidad del alma era un asunto de poca importancia. Consideraban la muerte del cuerpo y el alma. Otros creían que, ante la muerte, cuerpo y alma se separaban.
Judíos Desde la Edad de Bronce, 2000 a.C.	Antiguo Testamento	Paraíso	Seol, lugar subterráneo situado en las profundidades de la Tierra.	A partir del siglo VI a.C. se diferencia un lugar para las almas buenas y otro para las malas.
Islam 632 d.C. Es una mezcla de las ideas egipcias, judías, zoroástricas y cristianas	Corán	Para los que mueren en la <i>yihad</i> . Son los justos.	Para los cobardes, quienes son torturados por Nakir y Munkar. Los ángeles los arrastran al reino de Malik.	Hay dos almas: Nafs permanece junto al cadáver y a Ruh se la lleva un ángel.
Pueblos germanos Siglo III d.C.	Mitología nórdica	Valhalla, para los guerreros muertos en la guerra.	Hel, lugar subterráneo, frío y oscuro. No había buenos ni malos.	Alma ligera.
Cristianismo Desde el siglo III d.C.	Biblia, Evangelios de los Apóstoles, concilios de la Edad Media	Lugar para los justos.	Sitio para los pecadores, Apocalipsis de Pedro, <i>Divina Comedia</i> .	Alma.

Recopiló RGD Fuente Blasco (2010)

Cuadro 2. Antropología e historia de la muerte en México

ÉPOCA	CULTURA	PRINCIPIOS	MITO	CONCEPTOS
Prehispánica, mexicas	Mexica: la inhumación se llevaba a cabo en fosas y las posiciones en que depositaban los cadáveres eran dorsal, ventral, lateral, flexionada, fetal y radial, obviamente acompañadas de ofrendas según la importancia del difunto.	Dualidad, vida-muerte.	Códice Chimalpopoca, Quetzalcóatl viaja al Mictlán en busca de los huesos para los nuevos humanos y la sangre del Dios les da vida.	Mictlán; Mictlantecuhltli; Tamoanchan; Cihuacóatl; Chichihualcuahtli; Micailhuitontli (noveno mes), “fiesta de los muertecitos”; Hueymicailhuitl (décimo mes), “Gran Fiesta de Muertos”; Quecholli (decimocuarto mes), hacían una fiesta con manojos de flechas; Tititl (decimoséptimo mes), se veneraba a los difuntos; Izcalli (decimoctavo mes), se refería a la vida después de la muerte: resurgimiento-Fuego Nuevo.
Siglo XVI	Mestizaje: conquistadores, esclavos africanos, nativos y chinos.	Catolicismo	Las enfermedades eran provocadas y propagadas por la herejía.	Propagación de epidemias de viruela, sarampión, tifoidea, paperas, neumonía, difteria, lepra y sarna, algunas como causas de muerte.
Siglos XVII y XVIII	Virreinato	Catolicismo. La imagen de la muerte se popularizó mediante diversas obras de arte.	<i>El triunfo de la muerte y Pira funeraria</i> del Museo de Arte de Toluca. Pira de la muerte, portentosa vida de la muerte, Emperatriz de los Sepulcros, vengadora de los agravios del Altísimo.	<i>El triunfo de la muerte:</i> ilustraciones de la muerte sentada en un trono, las cuales circularon por las calles de Nueva España. <i>Pira funeraria</i> del Museo de Arte de Toluca, obra de autor sin identificar del siglo XVIII.
Siglos XIX y principios del XX	Grabados de Manuel Manilla y José Guadalupe Posada	Publicaciones periódicas y volantes.	La Catrina y los versos conocidos como “calaveras”.	Evidenciar o ridiculizar las acciones y actuaciones de personajes públicos de la época.
Segunda mitad del siglo XX e inicio del XXI	Artesanías en diversos materiales; pan de muertos, hojaldra, calaveras de azúcar, alfénique; Ofrendas del Día de Muertos; Museo de la Muerte; culto a la Santa Muerte; aparece la tanatología.	Comercialización de la imagen de la muerte; Museo de la Muerte en San Juan del Río, Querétaro, en el cementerio de la Santa Cruz del siglo XVIII, inaugurado en 1977.	Reírse de la muerte; culto a la muerte originado en la Edad Media y reivindicado en el siglo XX.	Reverenciar a la muerte; hacerla sentir cercana; la muerte como fracaso de la medicina; estudiar la muerte del ser humano.

Fuentes Blasco (2010), Bolaños (1983)

caso de la *Pira funeraria* propia de los carmelitas, ubicada en el Museo de Arte de Toluca, Estado de México, o el *Triunfo de la muerte*, que es una ilustración donde se aprecia a la muerte sentada en su trono, coronada, con una hoz en la mano derecha a manera de cetro. En 1792 fray Joaquín Bolaños (1983) publicó *Portentosa vida de la Muerte, emperatriz de los sepulcros, vengadora de los agravios del Altísimo, y muy señora de la humana naturaleza*. Se trata de una colección de sermones con tópicos sin prácticamente ilación narrativa. En el capítulo X se presentan las siguientes redondillas de pesadumbre que tuvo la muerte ante el fallecimiento de un médico que amaba con ternura:

Este túmulo elegante
de un médico, es evidente,
que en despachar tanta gente,
no ha tenido semejante.
Con fui vomitorio,
que Don Rafael recetaba
al enfermo sentenciaba
a penas de purgatorio.
Dolorida se ha mostrado
la parca, bien resentida,
pues ha perdido una vida,
que tantas vidas le ha dado.
Fuerte trance, trance fuerte,
¡Oh trance desesperado!
¿Qué no se le haya escapado
su benjamín a la Muerte?

En el Museo Nacional del Virreinato, en Tepoztlán, Estado de México, se encuentra un extraño aparato: el *Políptico de la muerte*, en una de sus caras se ubica el *Relox*, décimas que simbolizan las 24 horas del día. El siguiente verso acompaña el retrato de una mujer:

Aprended vivos de mí,
que há de ayer a Oy,
ver como me ves fui,
y calavera, ya soy

Cabe destacar la obra de José Guadalupe Posada, quien junto con Manuel Manilla fueron dos importantes grabadores de los siglos XIX y XX. Ambos dejaron una importante herencia cultural relacionada con la muerte. Sobre todo Posada, con sus magníficas representaciones de la catrina: la muerte elegante.

Un comentario aparte se requiere acerca de los famosos y populares versos denominados como “calaveras”, muy en boga en la festividad del Día de Muertos para criticar, satirizar y burlarse de las acciones de los personajes del pueblo en los siglos señalados.

Como ejemplo, a continuación se presenta una sección de “La calavera de Cupido”, obtenida de un impreso de Posada del siglo XIX:

Fue sacerdote travieso,
gustaba del bacalado.
Y le metía al colorado
cuando le lloraba al hueso;
comió también mucho queso.
A solas con sus gatitas,
tuvo sobrinas bonitas
Y aún hijas de confesión,
fue un padrecito glotón
de muy sabrosas carnicas.

Finalmente, en los siglos XX y XXI destaca la muerte referida al cuerpo. Con la participación de las ciencias médicas, la muerte en las unidades de cuidados intensivos de los hospitales y la aparición de la tanatología han dado un nuevo y diferente enfoque a la muerte, referida en exclusiva al cuerpo. Así, en estos tiempos hemos visto representaciones de la misma de manera plástica al diseñar y elaborar diversos modelos en materiales diferentes, desde metales, barro, plástico, azúcar –*v. gr.* alfeñique–, harina –*v. gr.* hojaldra y pan de muerto–, entre otros. En estos tiempos la imagen de la muerte se ha comercializado y popularizado de las más diversas formas. Un caso concreto es la ofrenda con que se conmemora el Día de Muertos, y que se extiende desde el 28 de octubre hasta el 2 de noviembre, en un ambiente festivo y de duelo por los niños y adultos muertos.

En 1901 Elías Metchnikoff acuñó el término “tanatología”, al que dio una connotación desde la medicina forense; sin embargo, la moderna tanatología surgió con Elizabeth Kübler-Ross y Cicely Saunders –fundadora de la institución Hospice y de los

cuidados paliativos—. En el siglo XXI la tanatología está ampliando sus horizontes, pues de su definición —“estudios sobre la muerte”—, y al considerarse a la muerte como una pérdida absoluta, se ha ampliado el término, considerándola precisamente como una “pérdida”. En este sentido consideramos que la tanatología se refiere al estudio de los aspectos físicos y emocionales que afectan a los humanos ante las pérdidas que se viven en sociedad, como son la muerte, el divorcio, los diagnósticos de enfermedades crónico-degenerativas, secuestros, extravíos, robos o algún otro que signifique una pérdida en el humano y que se acompañe del proceso de duelo.

Debe considerarse que la expresión de las emociones —el duelo— dependerá de la relación que se está perdiendo, se pierde o se perdió, así como de la capacidad de adaptación y de tolerancia personal. De tal manera, básicamente cuando los humanos sufren una pérdida por muerte, robos, extravíos, secuestros, divorcios, separaciones, etcétera, predominarán el temor, el miedo, el horror a lo desconocido, un premio o castigo, y el dolor de la ausencia, el cual suele expresarse de diversas maneras; por ejemplo, mediante la ira, agresión, tristeza, depresión, religiosidad, espiritualidad, vacío, estado de choque emocional, frustración, egoísmo. En fin, las emociones ante las pérdidas cubren una amplia gama de posibilidades, algunas de las cuales son sumamente difíciles de distinguir, pues llegan a mezclarse de las más diversas maneras e incluso alcanzan el estado de choque físico o emocional.

¿Qué hay más allá de la muerte del humano?

Ésta es una pregunta terrible, para la que no existe solución. Sin embargo, el ser humano debe buscar la respuesta, sin importar si la encuentra o no. El mero hecho de reflexionar sobre la muerte puede llegar a provocar la sensación de que no necesariamente es mala, sino que se trata de un hecho propio de la vida: es normal. Por lo común el ser humano, sobre todo en la cultura occidental, suele expresar ante la muerte angustia y temor; por eso, pensar o hablar de “ésta” es prohibitivo en muchas familias y sectores sociales.

El drama del alma humana es una cuestión complicada debido a la filosofía y la religión, y del que la primera y la antropología dan cuenta muy clara al considerar su existencia a partir del concepto holístico del ser humano. De manera popular se puede hablar de que existe “un lugar” donde el alma del difunto “vivirá” la eternidad según su comportamiento durante la vida; un premio o un castigo según hayan sido sus conductas buenas o malas.

Otros grupos humanos hablan de una “sombra” que posee restos de la memoria de lo que fue la persona, y ante la muerte su destino es el descenso por el inframundo para trascender al Mundo de los Muertos.

Entre algunos grupos humanos primitivos se considera que el mundo de los muertos es semejante al de los vivos, sólo que al revés. En África, por ejemplo, se cree que los humanos diferentes están malditos: brujos, asesinos, ahogados, fulminados por el rayo, desaparecidos, suicidas, disminuidos psíquicos y minusválidos se hallarían condenados a vagar eternamente, sin descanso.

En contraste, existen religiones que ofrecen para los muertos un infierno, un paraíso, un juicio –antes se tenía al limbo–. Consideremos entre éstos a los egipcios, a los cristianos y al islam.

¿La muerte duele?

No: lo que duele es la pérdida, el abandono, la ausencia del amado. Ese vacío que queda ante la muerte es el que genera el dolor emocional, pues muy dentro de nosotros nos preguntamos si habrá alguna manera “de reparar ese vacío”. La única posibilidad es la adaptación a la pérdida –reinventarse–, resolver el duelo y confortarse ante la ausencia absoluta.

Mientras agoniza, el sujeto que vive su muerte posiblemente esté viviendo dolor; un dolor que puede tener diversos significados, entre los que se considera observar el dolor de la familia ante “mi” muerte, separarme de mis amados, las situaciones inconclusas de mi historia, la dependencia a los objetos materiales o las otras personas y el miedo a lo desconocido. En suma, la agonía puede tener múltiples causas que generan dolor –físico y emocional– en el que se está ausentando; por tal motivo debemos proporcionarle al moribundo las mejores posibilidades, de modo que sea capaz de “empatar” sus emociones, se deje “seducir” por la muerte y ésta se le presente de la mejor manera.

La muerte no puede eludirse ni ser chantajeada, seducida o dejada de lado. Es un hecho real, a pesar de su subjetividad. Todos hemos vivido el dolor de la muerte de un familiar, de un amigo, de un ser querido, de alguien que nos prodigó amor o afecto, y ante el dolor de su partida lloramos y nos angustiamos. No obstante, tales sensaciones no son por el muerto, sino por el dolor que nos causó o causa la pérdida, la ausencia, el vacío emocional ante su ausencia. Lloramos nuestro propio dolor.

¿Tendrá sentido preocuparse por la muerte?

La respuesta a la pregunta anterior es de cada quien: habrá los que no tengan mayor interés en hablar, pensar o escuchar sobre la muerte. Se tiene derecho a ello. No es una obligación. Lo que sí es seguro es que la mejor preparación para la pérdida nos puede llevar a que el dolor de la ausencia se resuelva con mayor facilidad. La muerte es imprevisible; no hay forma de prevenir su presencia; no obstante, si estamos en la posibilidad de prepararnos para la ausencia al aceptar que es un hecho normal, el proceso deberá ser más sencillo. Esto significa que, cuando llega la muerte, debemos abandonar los apegos cotidianos, es decir, aprender a morir.

El instante real del fallecimiento es también el momento en que se presentan las experiencias interiores más intensas y positivas. ¿Cuál es realmente el instante preciso de la muerte? La medicina no tiene una respuesta; en todo caso ha adaptado la muerte a sus propias necesidades y la manipula mediante definiciones sustentadas en la clínica y orientadas a reconocer el proceso de muerte en el cuerpo. Sin embargo, la muerte del ser humano no necesariamente ocurre como lo explica la medicina. Deben tomarse en cuenta las ideas sustentadas en las diversas culturas, donde la consideración del ser humano significa un “cuerpo, mente y espíritu”. Cada uno de estos elementos realiza funciones específicas para satisfacer las necesidades corporales, psicológicas y espirituales en busca de un desarrollo holístico. Entonces, cuando una persona muere, no sólo se está muriendo el cuerpo: “muere un ser humano”.

El ser humano debe aprovechar la muerte para alcanzar una realización espiritual. Obviamente este concepto no cabe en la medicina hegemónica, pues, de entrada, la ciencia, el conocimiento demostrable, no acepta la existencia del espíritu ni de la divinidad, sino que sustenta la muerte humana en un proceso que afecta en exclusiva al cuerpo humano que posee una mente. En otras palabras, la medicina no sabe de la muerte del ser humano; sus conceptos se enfocan en la muerte del soma del ser humano e incluyen a la mente, en el binomio “cuerpo-mente”, donde, cuando muere el cuerpo, muere la mente.

Debemos prepararnos para morir y asimismo para ayudar a los otros a bien morir. ¿De qué manera? En primer lugar debemos aprender a darle sentido a la propia vida; en segundo lugar, necesitamos reflexionar sobre la muerte y la posibilidad de la muerte propia; en tercer lugar, requerimos aceptar la “moribilidad” de todos y cada uno de nosotros, es decir, aprender a verla como un hecho natural; en cuarto lugar, debemos saber que existe la posibilidad de adaptarnos a la ausencia a través del duelo, expresando con el llanto el dolor, el vacío de la pérdida.

En el marco sociocultural los humanos somos seres demasiado complicados, ya que desde la infancia aprendemos a complicarnos la existencia mediante los procesos educativos que sustraen la muerte del entorno. Cuando existe una muerte en el núcleo familiar, debería enseñarse al niño qué es y qué significa la muerte y el hecho de morir. Sin embargo, las deformaciones socioculturales provocan que los niños sean sustraídos de ese entorno. La explicación se sustenta en que “no entienden lo que está pasando”. Ésta es la peor de las mentiras: no despreciemos a los niños, pues ellos saben darse cuenta de todo el contexto, de los sucesos que se presentan, y la angustia que viven es porque no se les explica el suceso. Por otro lado, separar al niño obedece ante todo al temor de no saber qué ni cómo decirles que falleció un familiar, un amigo o alguien más. El temor y el miedo de no saber qué es la muerte o morir provoca que se cometan terribles errores en la educación infantil, que obviamente repercutirán en la manera que como adulto se enfrentarán las pérdidas.

Los humanos debemos aprender a mirar la vida de manera sencilla. No existen recetas simplonas. Tal vez aprender a vivir y a morir sea lo más complicado de la existencia. Resulta básico evitar las perturbaciones mentales en los moribundos, pues con lo que ya está “viviendo-muriendo” es más que suficiente como para que su propia serenidad se vea alterada. Ante la muerte de un ser querido, en muchas familias se inician las rencillas por la posesión de los objetos incluso ante la presencia del moribundo. Así, deja de importar el que está agonizando para repartirse o ganar los objetos valiosos. Éste es un terrible error para el que está viviendo-muriendo el trance de la muerte, pues deja de ser el centro para convertirse en un objeto más. Se debe entender que morir es un suceso que debe importarnos, donde el centro es el moribundo, a quien el entorno vivo debe saber consolarlo, en vez de incrementar su sufrimiento ante el hecho desconocido –que está por conocer–, el cual se suele enfrentar con miedo.

Muerte y morir

Estos dos conceptos constituyen el punto de convergencia de las diversas tradiciones culturales y las ciencias socioantropológicas con las ciencias médicas. “Morir” se define como dejar de existir, de vivir, llegar al término de la vida; corresponde al acto en que se involucra el ser humano “cuando lo toca la muerte”. Por su parte, la “muerte” se refiere a aquella entidad fantástica ante cuya presencia el ser humano pierde la vida; es el hecho cuya función consiste en acabar con lo que está vivo. La muerte como tal no existe ni es una entidad anímica. Se trata de un suceso más en la creación del universo.

Para la medicina hegemónica, la muerte es un suceso o fenómeno fisiológico caracterizado por el desarrollo de sistemas de retroalimentación positiva acompañados de hipoxia cerebral, que posteriormente se convierte en anoxia y movimiento iónico –sobre todo iones de calcio hacia el interior de la neurona– que conduce a la muerte neuronal. Así, el cuerpo va muriendo en forma paulatina y la piel es el último órgano que sufre el proceso.

Según la propuesta de Morrow, el proceso de muerte comienza mucho tiempo antes de que suceda. Desde entre uno y tres meses antes es posible identificar algunos hechos que pueden relacionarse con la pérdida de la vida; por ejemplo, retraimiento social, interpretable con el inicio de la separación con el mundo que rodea al que va a morir. El autor comenta que tales personas disminuyen sus relaciones sociales; se presentan regresiones en la historia; comienzan a hablar de su historia y sus recuerdos; evalúan su vida y el modo en que la vivieron y suelen manifestarse las circunstancias que se comentan a continuación:

1. Experimentan disminución del apetito y pérdida de peso.
2. Sus requerimientos de energía disminuyen.
3. Duermen más tiempo y disminuyen sus actividades normales.
4. En contraposición, suele manifestarse una leve euforia.
5. Las personas no sufren hambre ni sed, a pesar de no satisfacerlos como lo hacían antes.

Entre una y dos semanas antes del desenlace se presentan cambios mentales y corporales. Los primeros se manifiestan por periodos de hipersomnias, desorientación y alteraciones en la percepción, los cuales pueden llegar a las alucinaciones –temor a enemigos ocultos o la sensación de ser invencible–; se pueden realizar acciones sin sentido para los demás y la persona se está ausentando de la Tierra. Los cambios físicos consisten en una disminución de la temperatura corporal –de uno o más grados–, descenso de la tensión arterial, pulso irregular, cambios en la coloración de la piel –cianosis de labios y uñas– y en los movimientos ventilatorios, que se hacen más rápidos y forzados, además de que se incrementan los periodos de silencio.

Entre un par de días y unas horas previas a la muerte puede haber una oleada de energía –la cual se observa sobre todo en los ancianos– y cambios en la conducta. El moribundo se levanta de la cama, habla con la familia y se alimenta como si se estuviera recuperando. Después de un corto periodo reaparecen los cambios en la ventilación; en manos y pies se observan manchas hiperémicas o purpúricas que se extienden a brazos y piernas; se suele tener los ojos abiertos o semicerra-

dos, con la mirada pérdida. El fin se presenta cuando cesa la ventilación y se presenta el paro cardíaco.

La evolución señalada por Morrow suele observarse en pacientes que permanecen mucho tiempo hospitalizados, con enfermedades crónicas o en fase terminal, y es muy claro que su aportación se refiere al cuerpo-mente. Lo anterior hace necesaria la investigación sobre el proceso de morir en tales pacientes, en el interés del manejo preciso y adecuado del duelo, para evitar falsas expectativas y que los pacientes pongan en orden sus asuntos y eviten conflictos en el seno familiar.

Por otro lado, el egocentrismo de la sociedad considera que la muerte humana adquiere pleno significado para sus integrantes, porque es el ser humano quien vive la ausencia ante el grupo de pertenencia a través del duelo y de sus características. En este egocentrismo, el ser humano no considera la muerte de otros seres vivos, como árboles, plantas y animales, a excepción de las mascotas, que constituyen otro eslabón de las relaciones sociales, ante la pérdida o muerte de las cuales suelen desarrollarse emociones semejantes comparables al duelo con los humanos; los dueños incluso son capaces de llevar a cabo rituales ante la muerte de sus mascotas, con sitios elegidos *ex profeso* para darles sepultura, donde suelen colocar monumentos o algún tipo de objeto, a fin de visitarlos periódicamente y llevarles alimento, juguetes o flores.

Debemos considerar que la ciencia actual alcanza a las conductas humanas relacionadas con la contaminación ambiental y la matanza de animales en estado salvaje –terrestres y marítimos– como una manera de destrucción de los espacios vitales y desaparición de la llamada “cadena alimenticia”. Obviamente con esto se disminuyen las zonas verdes que producen oxígeno –pulmón de la naturaleza–, por lo que así se está acabando paulatinamente con la vida en la Tierra, incluyendo la humana. Esto equivale a la muerte de la población, de la gente, de los animales y de las plantas sobre la superficie de la Tierra, que estamos asesinando por nuestra falta de conciencia respecto al entorno natural.

Muerte, filosofía y ciencia

En cuanto a la filosofía se refiere, en la historia de la humanidad, en su paso desde el pensamiento tradicional y arbitrario hacia las respuestas humanas basadas en la lógica y la razón –del mito al *logos*–, el conocimiento fue racionalizado por los griegos en el pensamiento de Tales de Mileto (siglo VII a.C.). Se considera que ése fue el inicio del pensamiento racional, al plantearse las preguntas sobre la vida y lo relacionado

con ésta. Muchos filósofos más dieron sus valiosas opiniones ante la muerte humana, de manera que la idea de saber de la vida por los primeros filósofos —al igual que todos los sistemas filosóficos en la historia humana— se preocuparon por saber acerca de la muerte y lo que sucede en torno al efecto de su presencia. En la actualidad existen diversas opiniones filosóficas respecto a la vida y la muerte, en las cuales se sustentan dilemas propios de la bioética, como la pena de muerte, el testamento en vida, el aborto y la eutanasia, entre otros más.

La historia de la medicina ha vivido páginas fascinantes en cuanto a la muerte se refiere. En las primeras épocas de la humanidad —Paleolítico superior— el chamán debió de haber sido el responsable en lo social y lo cultural para determinar la muerte en los grupos humanos, entre otras actividades relacionadas con la vida tribal. Éste llegó a describir realidades paralelas a la misma, donde “viven” los muertos y las “entidades anímicas”, así como el “drama del alma humana” ante la muerte del individuo, todo lo anterior desde la cosmovisión.

Posteriormente las religiones adquirieron la responsabilidad ante el cese de la vida. Sobre todo en la Edad Media, el cristianismo del mundo occidental asumió el compromiso de reconocer la muerte humana. En la concepción cristiana, la muerte se considera el instante en que se separan cuerpo y alma. Así, el buen cristiano debía estar preparado en cualquier tiempo para ese momento, además de que las voluntades de los mortales se recogían en los testamentos. En la Edad Media asimismo se vivieron los dramas respectivos ante la presencia de las epidemias —sobre todo en el siglo XIII con la peste negra, cuando la población se vio obligada a reconocer la muerte y a tomar decisiones sobre qué hacer con los cadáveres.

Durante el Renacimiento persistió la inercia del periodo anterior; sin embargo, se hizo patente la idea moralizadora que evocaba la penitencia, la resignación, el temor ante la muerte personal. Al ser humano de esa época se le recomendaba mesura ante los placeres de la vida. Además, se impuso un retrato sarcástico de la conducta de los hombres en los aspectos políticos, sociales, económicos y religiosos, y se emitieron recomendaciones a los aristócratas y a la alta jerarquía eclesiástica a causa de su abuso de poder y su riqueza. A través de la ironía y la crítica se les invitó a llevar una vida conforme a las enseñanzas de los Evangelios, a fin de no padecer los castigos eternos en el infierno después de la muerte.

En el siglo XVIII, en la Iglesia católica la muerte se manifestó por la pertenencia del individuo a una comunidad parroquial, la cual obligaba a la familia a emplear una parte del patrimonio del difunto en los gastos derivados del espacio del templo donde sería sepultado, así como diversos actos religiosos relacionados con la liturgia. Con esto el

difunto accedía a la “buena muerte” y reclamaba a los vivos el compromiso de realizar actos religiosos por el descanso de las ánimas del purgatorio.

En la segunda mitad de ese siglo se presentó un cambio en la mentalidad de las personas, determinado por la disminución de las epidemias y la mejoría en las condiciones de vida. De este modo la muerte dejó de aceptarse como una fatalidad y los rituales mortuorios quedaron a cargo de la familia que deseaba acompañar a su ser querido hasta su última morada. A finales de esa centuria, con la invención del estetoscopio, la medicina fue la que determinó el cese de la vida. La costumbre social era que el médico permaneciera con el paciente “mientras había algo que hacer”, y en el momento que éste consideraba que su intervención ya no era necesaria, lo dejaba en manos de la familia. La posición y figura del médico adquirió poder cuando el Estado determinó que él era el profesional de la medicina responsable de reconocer la muerte del humano. A partir de que Théophile René Hyacinthe Laennec inventó el estetoscopio –pectoriloquio– se comenzó la exploración del tórax y su contenido, de modo que para el siglo XIX ya se tenía muy claro el cese de la vida a partir del paro cardíaco.

En ese mismo siglo la muerte dejó de ser el patrimonio de la religión y la filosofía, y se convirtió en una cuestión de la ciencia médica, sustentada en los estudios de fisiología de la muerte, considerada ahora como el “cese de las funciones vitales”. A principios de esa centuria se comenzó a confiar en el diagnóstico médico. El nacimiento de la medicina moderna –a finales del siglo XVIII– y la creación del estetoscopio (1818) condujeron hacia la certeza y confianza en el diagnóstico médico respecto a la muerte. Así, ésta dejó de pertenecer a la sociedad y el médico se convirtió en el juez que determinaba, comprobaba y diagnosticaba el fallecimiento del sujeto.

Para el siglo XX, en 1968 se propusieron grandes y graves dilemas en la Universidad de Harvard, en espera de una solución acertada en cuanto a la denominada “muerte cerebral” o “muerte encefálica”, considerada con base en lo siguiente: inconsciencia absoluta y falta de excitabilidad, inmovilidad, paro respiratorio, arreflexia absoluta y EEG con una línea de cero. El interés de tales diagnósticos giraba en torno al trasplante de órganos, donde la hipótesis de referencia era que en el cerebro reside la conciencia del humano; muerto el cerebro no hay persona; persiste en exclusiva la función vegetativa. De este modo se integraron los diagnósticos de muerte cerebral y muerte encefálica, de los cuales el primero persiste en la actualidad, además de que la tecnología y la clínica se enfocan en reconocerla ante el paciente.

Queda claro que a partir del siglo XVIII la muerte fue el objeto de estudio de la medicina, reduciendo el concepto de ser humano hasta caer en los signos demostrables

en el cuerpo. Durante los siglos XIX y XX la ciencia investigó todas las posibilidades para demostrar que, al morir el cuerpo, nada lo sobrevive. En apoyo de tales ideas, se considera que los estudios de Charcot y Freud en torno al problema mente-cerebro concluyen en la misma dirección: muerto el cerebro, muere la mente.

Cuando, en el siglo XVIII, la medicina se apropió del diagnóstico de muerte, la ciencia positivista dejó de lado la religión y la filosofía, con lo que el espíritu desapareció del entorno; como no era posible demostrar desde los parámetros científicos su existencia, resultaba más fácil negar su existencia que intentar investigar la muerte del ser humano como cuerpo-mente-espíritu.

Hoy en día la sociedad demanda a las ciencias médicas y a las humanidades ahondar en una explicación sobre la muerte y el acto de morir, de tal manera que es fácil encontrar estudios referidos al tema desde las visiones de la filosofía, biología, psicología, sociología, medicina, jurisprudencia, antropología, arqueología, derecho, economía, política, ecología y varias disciplinas más. Se trata de aportaciones valiosas, pero desde perspectivas unilaterales que finalmente deben conjuntarse por el bien de las sociedades.

Desde que dejó de ser nómada y se convirtió en sedentario con la agricultura y la ganadería, el ser humano tuvo y aún tiene la necesidad de pastizales. En el desarrollo de tales actividades ha destruido y contaminado grandes extensiones de tierra para su propio beneficio, al alterar los ecosistemas y provocar cambios climáticos que, con el uso de los combustibles orgánicos, ocasiona alteraciones irreversibles en el ciclo natural de las estaciones, como el “calentamiento global” y el “efecto invernadero”. A la postre éstas son explicaciones y justificaciones científicas que sólo nos llevan a entender que la naturaleza está acabando con las formas de vida conocida en un proceso normal. Nosotros matamos al planeta, pero antes la naturaleza nos matará.

Estamos entrando en un proceso de cesación de la vida conocida, y posiblemente cuando el planeta se recupere, reaparecerán formas de vida cuyo destino dependerá del respeto que se tenga sobre los ciclos de la naturaleza, lo cual no significará que deje de haber vida-muerte.

En este proceso de cesación de la vida la naturaleza no elige ni diferencia entre la bondad de la maldad humana. Simplemente la muerte actúa, y nos duele cuando, como individuos, nos afecta en aquellos que nos son cercanos, en los “otros como yo”. Así, el término de la vida en los demás es un hecho que pasa inadvertido para la mayoría de humanos. En el concepto de los “demás” incluimos a los distantes, a los animales y a las plantas que no vemos morir, pero que algunos humanos se encargan de sacrificar en bien de la cultura y de su posición económica y política, olvidándose

del respeto a la naturaleza. En sí misma, la naturaleza es inconmensurable; no obedece al hombre; es violenta; no discrimina; es implacable, bellísima y simplemente actúa en un ciclo eterno mientras dure el universo, y seguirá el proceso de creación-extinción, vida-muerte.

En otro orden de ideas, el médico científico sólo sabe de la muerte del cuerpo humano, de los datos clínicos referidos al cuerpo. La medicina no acepta el holismo humano, porque desde la visión positivista no existe una manera para demostrar la existencia del espíritu. Desafortunadamente, la medicina hegemónica carece del interés para estudiar la muerte del ser humano; se ha contentado con saber y conocer sobre la muerte del cuerpo, considerando que ante la muerte del mismo todo acaba y ya no hay qué ni quién lo “sobreviva”.

Para la medicina científica, con la “muerte cerebral” se ha resuelto el enigma, pues si se muere el cuerpo, la mente también muere. ¿Se ha resuelto el enigma? Claro que no, las ciencias médicas todavía no explican lo suficiente acerca del fenómeno mental para asegurar lo señalado. Arbitrariamente lo aceptan, sin mayor discusión. Y no digamos qué sucede con el espíritu, pues ni siquiera se da la oportunidad de discutirlo. La postura es: “Corresponde a lo religioso y la ciencia no es religión”.

La medicina debe atreverse a incursionar en el concepto holístico del ser humano (cuerpo-mente-espíritu) y echar mano de todas sus posibilidades para tratar de explicar la muerte, pues los conceptos actuales acerca de la muerte se enfocan en el manejo utilitarista de la misma con base en la intención del avance científico, sobre todo en lo que a trasplantes se refiere.

Por otro lado, hoy en día la muerte en los hospitales, medicalizada y tecnificada, ofrece a los humanos todo un mercado de posibilidades. Si se tiene para pagar, se podrá acceder a tales servicios: intubación, colocación de sondas, venoclisis, catéteres, electrodos, y administración de diversos medicamentos que mantengan la función vital, no la vida humana y mucho menos evitar la muerte. Las unidades de cuidados intensivos son los espacios donde la medicina mantiene a los “muertos vivientes” con la intención de obtener órganos para trasplante o en espera de que la falla sistémica se presente y, con ésta, el cese de las funciones vitales y la muerte.

Pero no todo es negativo. Las ciencias médicas han hecho extensas e importantes aportaciones en cuanto a la muerte. Ejemplo de esto son los cuidados paliativos, desde que Cecil Saunders los desarrolló a mediados del siglo XX en Inglaterra. Con éstos se intenta mantener la calidad de vida en los pacientes con diagnóstico de enfermedad terminal, en los moribundos, en aquellos con enfermedades crónico-degenerativas que no tienen otra certeza en el futuro próximo que morir. Además se han

hecho aportaciones para la aplicación de medidas tendientes a salvar la vida de los pacientes que llegan graves a los hospitales: desde la aplicación de fármacos hasta el uso de la tecnología con fines diagnósticos y de pronósticos en pacientes graves pero que por sus propias condiciones sobrevivirán a un evento mortal.

La muerte de los otros y los demás

Sin duda la muerte genera las más controvertidas emociones entre los humanos. Tan es así que hay personas que viven un intenso duelo por la muerte de sus mascotas y no por la de algunos humanos ocurrida debido a crímenes, guerras, catástrofes o accidentes. Esto nos lleva a entender que la muerte de los cercanos de los “otros como yo” me provocará las más dolorosas experiencias, donde la ausencia y el duelo quedan de manifiesto. Es decir, aquellos con los que me he relacionado, con los que tengo un interés o cubro una necesidad se convierten en los “otros”. La distancia queda determinada por las emociones que me genera la otra persona. En cambio, “la muerte de los demás” es justo la que no nos genera mayores emociones, sólo un interés morboso o curioso, y eso significa precisamente la muerte de los que están “de más”. En otras palabras, no tenemos mayor interés en su existencia y su vida está totalmente marginada de la nuestra. En términos precisos, no conocemos su existencia; suponemos que pueden existir, pero desconocemos su tiempo y espacio. Por ende, no sabemos de ellos; están “de más” en cuanto a nuestro propio yo y nuestra existencia. Estos conceptos pueden llevarnos a reflexionar y entender por qué, para algunos humanos, una catástrofe en la que mueren seres vivos carece de significado. El humanismo está muy lejano.

La muerte sigue siendo un hecho aterrador y desolador que genera diversas emociones; específicamente, la angustia carece de límites. ¿A cuántas personas conocemos que a raíz de la muerte de un “otro como yo” están en tratamiento psiquiátrico porque fueron incapaces de asimilar la pérdida y el duelo se hizo patológico, dando origen a estados emocionales de las más diversas formas clínicas y que finalmente son tratadas como enfermedades orgánicas, cuando el problema de fondo es el miedo-culpa-odio a la muerte de un familiar –padre, madre, esposo, hijo o algún otro–, en una situación que generó síntomas que no fueron asimilados y resueltos a su debido tiempo y, por ende, se convirtieron en pacientes con enfermedades crónicas, proyectadas desde lo mental-emocional hasta el soma o cuerpo? Es decir, de este modo aparecen las enfermedades psicósomáticas.

En otro orden de ideas, podemos plantearnos la siguiente pregunta: ¿los humanos estamos capacitados para afrontar la muerte como un proceso natural, con tranquilidad y dignidad? Tal vez las sociedades contemporáneas, al llevar al paciente moribundo a las salas de urgencias y de terapia intensiva, intentan huir o evitar la muerte de los “otros como yo”, de convertirse en los salvadores de una vida. O posiblemente, a través de la aplicación de la ciencia, la técnica y la tecnología, piensen que es la mejor manera de no tener presente el miedo recóndito a morir, para de esa manera evitar la angustia que significa la muerte.

En los hospitales, los médicos se enfocan en el tratamiento del cuerpo del humano, en llevarlo a la condición de funcionalidad, lo cual no significa “la vida” del humano. No: el ser humano holístico tiene un cuerpo al que de manera obligada la medicina debe procurar mantener vivo. Sin embargo, tales acciones no significan que las emociones, angustias, pensamientos, sueños, deseos, enojos, amores y odios del paciente se estén atendiendo; antes bien, estos aspectos son olvidados por el muy preparado personal de salud en cuanto a la enfermedad se refiere.

Ante la muerte de un humano se está cuestionando la relación médico-paciente o, más aún, la relación personal de salud-paciente. Cuando un paciente ingresa a un hospital, se le va despersonalizando en forma paulatina: si acaso se refieren a él o ella por su nombre, y se va convirtiendo en un número de cama o un padecimiento. El ser humano desaparece. La ciencia médica y el personal se enfocan en tratar el cuerpo. Al paciente se le aísla, se le esconde; deja de relacionarse con su familia y sus objetos cotidianos.

Nada más dramático para un ser humano que morir aislado, separado de sus seres queridos, de las personas que lo aman, sin relación ya con su medio ambiente habitual. Un paciente moribundo que se encuentra en esas condiciones a ningún integrante del equipo de salud le interesa ni se ocupa de sus anhelos y emociones; pasa de una persona que decidía sobre sí misma a depender de la voluntad de los otros, de sus familiares, de los “extraños morales” —el personal médico—. En una unidad de cuidados intensivos la visita es por corto tiempo y generalmente al paciente no se le molesta... Muere asistido y con toda la ciencia médica encima, si bien nadie le toma la mano ni lo tranquiliza al menos para decirle: “¡Todo está bien!” o “¡Te amo!”.

La educación médica se basa en la enseñanza-aprendizaje de una medicina científica en la que el cuerpo humano es el centro del conocimiento. Cuando los alumnos estudian psicología y psiquiatría, se les muestra una alternativa de una dimensión diferente: la subjetividad de la mente. Sin embargo, en tal proceso el alumno jamás estudia qué es un ser humano, lo cual es fácil de entender, pues la medicina científica

sigue detenida, por un lado, en el modelo positivista del siglo XVIII, y por el otro, en el utilitarismo propio de las grandes corporaciones –hospitales, clínicas y farmacéuticas–, a las que sólo les interesa obtener ganancias a través de la venta de servicios y no las atrae el análisis del significado del ser humano.

Conclusión

Vivimos en un marco cultural donde la división del ser humano permea en prácticamente todos los grupos culturales, de tal manera que su desintegración como individuo holístico se da como sigue:

Cuerpo humano: pertenece a la medicina.

Mente: fenómeno subjetivo que es propiedad de la psicología y de la psiquiatría.

Espíritu: sin discutir su existencia, se ha convertido en propiedad de las religiones y de sus respectivas Iglesias.

De esta división esquizoide se sirve el poder político-económico-social para que no nos demos cuenta de nuestro holismo y, obviamente, se presenten todos los dilemas propios que existen en la sociedad mundial, entre la que se incluye a la enfermedad y la muerte de los humanos. Posiblemente éste sea el origen del miedo a la muerte y a los muertos, pues el desconocimiento de uno mismo conduce a dudar respecto a quiénes somos como seres humanos.

De ahí que la medicina deba y tenga que atreverse a explorar más allá del positivismo, a ir en búsqueda del ser humano. En los términos de la bioética, debe intentar extender un puente entre la ciencia y el humanismo médicos para que el médico sea capaz de comunicarse –sin perder su perfil científico– con el ser humano que es su paciente, entendiendo sus más caros sentimientos y emociones. Obviamente, el problema es más severo de lo que parece, pues en su progreso y especialización la medicina cada vez sabe menos del ser humano, y cada vez más de sus órganos, tejidos y células. Incluso ha incursionado en el núcleo e intenta dominar la enfermedad desde la genética del individuo, y lo mismo intenta hacer con el envejecimiento y la muerte.

La muerte es considerada como un problema médico, cuando en sí es un dilema humano que afecta su holismo (cuerpo-mente-espíritu). Mientras no se haga el esfuerzo por saber más del ser humano, quedaremos en manos de las corporaciones a las que les interesa el cuerpo del humano. De tal manera que la medicina considera

a la muerte como un fracaso científico: un terrible paradigma de sustento incierto, pues la ciencia debe entender que la muerte es normal y que en determinado momento a todos y a cada uno la muerte nos alcanzará o tocará.

Bibliografía

- ANSOLEAGA HUMANA, B. L. *et al.*, “Filosofía de la medicina”, en *Mundo Psique. Psicología y Cultura*, año 2, núm. 9, diciembre de 2009, pp. 4-7.
- ARGÜELLO SÁNCHEZ, J. y G. GONZÁLEZ MONTES, *La muerte nos pela los dientes; muerte, Día de Muertos, fiestas, humor y tradición oral*, México, Ducere, 2000.
- BLASCO CRUCES, D., *La historia de la muerte*, Madrid, Libsa, 2010.
- BOLAÑOS, J., *La portentosa historia de la muerte*, Puebla, INBA/Premia, 1983.
- CAPRA, F., *Las conexiones ocultas*, Barcelona, Anagrama, 2002.
- CHASTEL, A. y R. KLEIN, *El humanismo*, México, Salvat, 1971.
- “El esqueleto de la señora Morales (1960)”, en El Blog de la Muerte, en línea, [http://www.puros-huesos.blogspot.com/2009_11_01_archive.html].
- FLORES, O., “Octavio Paz: la otredad, el amor y la poesía”, en *Razón y Palabra*, año 4, núm. 15, 1999, en línea [www.razonypalabra.org.mx].
- FONNEGRA DE GARAMILLO, I., *De cara a la muerte*, México, Andrés Bello, 2007.
- GALLARDO DÍAZ, R., “Francisco Plata, chamán o brujo; estudio de caso”, tesis de maestría, México, Facultad de Antropología-Universidad Autónoma del Estado de México, sin presentar.
- GÓMEZ SANCHO, M., *El hombre y el médico ante la muerte*, Madrid, Arán, 2006.
- KÜBLER-ROSS, E., *Sobre la muerte y los moribundos*, México, DeBolsillo, 2008.
- LAIN ENTRALGO, P., *Historia de la medicina*, Barcelona, Salvat, 1982.
- MORROW, A., *The Journey Towards Death, Recognizing the Dying Process*, 2010, en línea [about.com].
- “La muerte como antecedente biológico y personal”, en línea [www.mercaba.org/FICHAS/Muerte/la_muerte_como_acontecimiento_biologico.htm].
- RIMPOCHÉ, S., *El libro tibetano de la vida y de la muerte*, Barcelona, Urano, 1994.
- TOLSTÓI, L., *La muerte de Iván Ilich*, México, Tomo, 2003.
- VALENCIA G., Pedro Luis, “Algunos apuntes históricos sobre el proceso salud-enfermedad”, en *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*, julio-diciembre de 2007, pp 13-20.
- YOUNG, B., M. J. AMINOFF y J. L. WILTERDINK, *Diagnosis of Brain Death*, 2010, en línea [www.UpToDate.com].

LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN DE ARTÍCULOS, ENSAYOS Y RESEÑAS

- a) Los artículos deben ser el resultado de investigaciones de alto nivel académico, aportar conocimiento original y ser inéditos en español.
- b) La extensión y el formato deben ajustarse a lo siguiente: el título debe ser descriptivo y corresponder con el contenido, con una extensión máxima de 65 caracteres. Para las secciones *Debate* y *Varia* la extensión máxima es de 8 mil palabras, incluyendo cuadros, notas y bibliografía. Para la sección *Reseña*, la extensión será de entre 5 y 8 cuartillas (1800 caracteres con espacio por cuartilla). El artículo debe presentarse en archivo electrónico, tamaño carta a doble espacio, letra Times New Roman de 12 puntos, en procesador de textos Word 2010 o menor. Se deben incluir resúmenes en español y en inglés de máximo 10 renglones cada uno, con entre 6 y 8 palabras clave.
- c) Las fotografías e imágenes se presentarán en archivos .tif o .jpg, en resolución de 300 dpi y al menos en tamaño media carta, identificadas con toda claridad respecto a su aparición en el texto.
- d) Los trabajos se recibirán por correo electrónico en la siguiente dirección: vitabrevis@imah.gob.mx
- e) Es necesario anexar una página con los siguientes datos: nombre del autor, grado académico, institución donde labora, domicilio, teléfono, dirección electrónica y fax.
- f) Los cuadros y gráficas deben enviarse en archivo aparte y en el programa o formato en que fueron creados.
- g) La primera vez que aparezca una sigla o un acrónimo, se escribirá completa, con el acrónimo o siglas entre paréntesis y en versalitas.
- h) Las notas o citas se deben incluir al final del artículo con llamadas numéricas consecutivas que sólo lleven la instrucción de superíndice, en vez de integrarlas mediante alguna instrucción del procesador de palabras.
- i) Las citas bibliográficas en el texto deben ir entre paréntesis, indicando el apellido del autor, fecha de publicación y páginas. Por ejemplo: (Habermas, 1987: 361-363).

- j) La bibliografía sólo debe incluir las obras citadas y presentarse según el siguiente modelo:

Libros

FOUCAULT, Michel, *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*, Buenos Aires, Siglo XXI, 1989.

Capítulos de libro

AGUILAR VILLANUEVA, Luis, “Estudio introductorio”, en *El estudio de las políticas públicas*, México, Porrúa, 1994, pp. 59-99.

Artículos de revistas

OLIVEIRA, Francisco, “La economía brasileña: crítica a la razón dualista”, en *El Trimestre Económico*, núm. 17, México, 1979, pp. 17-28.

- k) La bibliografía irá al final del artículo, incluyendo, en orden alfabético, todas las obras citadas en el texto y en los pies de página. El autor debe revisar cuidadosamente que no haya omisiones ni inconsistencias entre las obras citadas y la bibliografía. Se enlistará la obra de un mismo autor en orden descendente por fecha de publicación (2000, 1998, 1997...).
 - l) Se recomienda evitar el uso de palabras en idiomas distintos al español y de neologismos innecesarios. Si es inevitable emplear un término en lengua extranjera (por no existir una traducción apropiada), se debe anotar, entre paréntesis o como nota de pie de página, una breve explicación o la traducción aproximada del término.
 - m) El Comité Editorial se reserva el derecho de realizar la corrección de estilo y los cambios editoriales que considere necesarios para mejorar el trabajo. No se devolverán originales.
 - n) Las colaboraciones que se ajusten a estos lineamientos y sean aprobadas por el Comité Editorial serán sometidas a doble dictaminación por parte de especialistas. Durante este proceso, la información sobre autores y dictaminadores se guardará en estricto anonimato.
- Nota importante:* es inútil presentar cualquier colaboración si no cumple con los requisitos mencionados.