

VITA BREVIS
REVISTA
ELECTRÓNICA
DE ESTUDIOS DE
LA MUERTE

Muerte y medicina



DEBATE

Morir por pelagra en el partido de Mérida,
Yucatán (1887-1890)

Ricardo Manuel Wan Moguel • 1

Cuerpo y vida nuda.
Una aproximación a la noción
de cuerpo-vida entre grupos étnicos
ante el proyecto occidental de la muerte

Blas Jonathan Muñoz Pérez /
Absay Manzano San Martín • 21

Lectura filosófico-antropológica
de la muerte post-covid

Alejandro G.J. Peña • 39

Pestilencia, el jinete del caballo blanco.
Resignificación de la muerte
a partir de la pandemia de SARS-CoV-2

Alejandra González Correa /
J. Erik Mendoza Luján • 48

La muerte humana entre la bioética
y la antropología de la muerte

Ricardo Paulino José Gallardo Díaz /
Javier Jaimes García /
Josefina Torres Galán • 62

15

año 8 • julio-diciembre de 2019



CULTURA
SECRETARÍA DE CULTURA



SECRETARÍA DE CULTURA
Alejandra Frausto Guerrero
Secretaria

INSTITUTO NACIONAL DE ANTROPOLOGÍA E HISTORIA
Diego Prieto Hernández
Director General

José Luis Perea González
Secretario Técnico

Pedro Velázquez Beltrán
Secretario Administrativo

Paloma Bonfil Sánchez
Coordinadora Nacional de Antropología

Beatriz Quintanar Hinojosa
Coordinadora Nacional de Difusión

Jaime Jaramillo
Encargado de la Dirección de Publicaciones

Benigno Casas
Subdirector de Publicaciones Periódicas



Primera época, año 8, núm. 15,
julio-diciembre de 2019

J. Erik Mendoza Luján
Director de la revista

Alejandra González Correa
Coordinación técnica

CONSEJO EDITORIAL

Antonio Arellano
Bárbara Mazza
Ethel Herrera Moreno
Félix José Piñerúa Monasterio
Gustavo Bureau Roquete
José Hernández Prado
Josefina Mansilla
Marta I. Baldini
Sandra Ferreira dos Santos
Verónica Zárate Toscano

EDICIÓN Y CUIDADO EDITORIAL

Subdirección de Publicaciones Periódicas

FOTOGRAFÍA DE PORTADA

© Julian Hoke Harris, *Keeping Away Death*,
recuperada de: <[https://www.artsatl.org/
julian-hoke-harris-works-stand-or-fall-as-
monuments-to-another-eras-ideals/](https://www.artsatl.org/julian-hoke-harris-works-stand-or-fall-as-monuments-to-another-eras-ideals/)>.

VITA BREVIS REVISTA ELECTRÓNICA DE ESTUDIOS DE LA MUERTE, primera época, año 8, núm. 15, julio-diciembre de 2019, es una publicación semestral editada por el Instituto Nacional de Antropología e Historia, Secretaría de Cultura, Córdoba 45, colonia Roma, C. P. 06700, alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México. Editor responsable: Benigno Casas de la Torre. Reservas de derechos al uso exclusivo: 04-2023-02151211800-102, ISSN: 2007-9591, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Responsable de la última actualización: J. Erik Mendoza Luján, Coordinación Nacional de Antropología del INAH, Av. San Jerónimo 880, colonia San Jerónimo Lídice, C. P. 10200, alcaldía Magdalena Contreras, Ciudad de México. Fecha de última actualización: 28 de febrero de 2023.

Las opiniones expresadas por los autores no reflejan necesariamente la postura del editor. Queda prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos e imágenes de la publicación sin la previa autorización del Instituto Nacional de Antropología e Historia.

Contacto: antropologiadelamuerte_daf_inah@hotmail.com

Las imágenes de este número que no incluyen pie ni crédito se tomaron de distintos sitios de Internet.

VITA BREVIS REVISTA ELECTRÓNICA DE ESTUDIOS DE LA MUERTE es una publicación sin fines de lucro.

Morir por pelagra en el partido de Mérida, Yucatán (1887-1890)

Ricardo Manuel Wan Moguel
El Colegio de Michoacán

RESUMEN

En este artículo analizo el impacto demográfico de la pelagra en el partido de Mérida, entre 1887 y 1890. En la primera parte se aportan los antecedentes y el contexto del trabajo. Enseguida se analiza la etiología de la enfermedad a partir de las publicaciones de diferentes médicos y de la prensa local de la época. Finalmente, se sopesa a través de las actas de defunción del Registro Civil, consultadas en el portal Family Search, los datos de los fallecidos por dicho padecimiento. Esta última fuente permite vislumbrar el nombre, la ocupación, la edad y el lugar de origen y muerte de las personas.

Palabras clave: pelagra, enfermedad, salud, muerte, hambre y haciendas henequeneras.

ABSTRACT

In this article I analyze the demographic impact of pellagra in the Mérida Yucatán district, between 1887 and 1890. The first part provides the background and context of the work. Next, the etiology of the disease is analyzed from the publications of different doctors and the local press of the time. Finally, the death certificates of the Civil Registry, consulted in the Family Search portal, are weighed the data of those who died from this condition. This last source allows us to glimpse the name, occupation, age and place of origin and death of the people.

Keywords: pellagra, disease, health, death, hunger and henequen haciendas

Introducción

Al igual que otros estados de México, durante el porfiriato (1876-1910) en el poder, Yucatán experimentó grandes cambios políticos y sociales. Marisa Pérez de Sarmiento apunta que la autoridad política estaba monopolizada por una élite social, económica y cultural, que pretendía buscar el “progreso” material de Yucatán en detrimento de las clases más bajas (Pérez y Savarino, 2001: 23-24). El estudio se centra en el partido de Mérida que era uno de los 15 que conformaban el territorio yucateco hacia 1884 (Correa, 1877: 46). La ciudad se dividió en cuatro cuarteles y cinco barrios, pero en la jurisdicción del partido también había pueblos y haciendas, en las que se sembraba principalmente el henequén. La fibra de esta planta era exportada a diversas partes del mundo a través de ferrocarril, el que unió a la ciudad capital con el puerto de Progreso desde 1881 (Wan, 2021: 16-23). Su explotación intensiva comenzó a partir de 1870 y se producía principalmente en la región norte del estado,¹ integrada por los partidos de Izamal, Motul, Tixkokob, Maxcanú, Temax, Progreso, Acanceh y Mérida (González, 1970: 183-185). La calidad de vida de los trabajadores del campo no siempre fue la mejor, lo que repercutió en su salud, como se verá más adelante.

Etiología y causas de la enfermedad

La pelagra es conocida como “mal de la rosa”, nombre que le impuso el médico asturiano Gaspar Casal en 1762, pero se cree que ya había sido identificado en España desde la década de 1730. En 1776, el galeno italiano Francesco Frappoli la denominó “pelagra” y se le conoció así en la medicina (Romero, 1923: 43). Tiene manifestaciones cutáneas, digestivas y nerviosas producida por falta de vitamina B3 en la alimentación.² Sin embargo, lo anterior se supo hasta 1922 cuando se descubrieron estos nutrientes, por lo que antes de ese año se formularon varias teorías para tratar de explicar el origen de la enfermedad. Se le relacionó con la lepra y el escorbuto y algunos estudiosos italianos postularon que se de-

¹ Víctor Suárez Molina divide el territorio yucateco durante el porfiriato en cuatro zonas: noroeste, integrada por Mérida, Humucmá, Maxcanú y Acanceh; central, compuesta por Motul, Tixkokob, Temax y Sotuta; sur, formada por Ticul, Tekax y Peto, y oriente, conformada por Espita, Valladolid y Tizimín. Víctor Suárez Molina, *La evolución económica de Yucatán a través del siglo XIX*, tt. II, 1977, p. 47.

² Véase la palabra *pelagra* en la página electrónica de “Dicciomed. Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico”, recuperada de: <<https://dicciomed.usal.es/palabra/exoesqueleto>>, consultada el 27 de noviembre de 2021.

bía a una alimentación basada únicamente en maíz (teoría de la deficiencia) o al consumo del maíz contaminado por hongos (teoría de la toxina) (Ginnaio y Jacobs, 2011: 585-586).

Se ha registrado en diversos países y existe consenso en que la falta de una alimentación balanceada, la mala calidad de vida y la debilidad del organismo pueden ser la combinación perfecta para que aparezca. En España se presentó después de la Guerra Civil (1936-1939). Según Claudio Hernández y Francisco Leira, en la década posterior de la guerra tuvo lugar la crisis alimentaria más importante del siglo XX español. Había miseria, lo que provocó la malnutrición de la población y la aparición de diversas enfermedades, entre ellas la pelagra (Hernández y Leira-Castiñeira, 2020: 80-81). En la Italia de finales del siglo XIX, las tres cuartas partes de la población campesina vivía en la miseria. Recibían bajos salarios, se les obligaba a un excesivo trabajo y en condiciones insalubres, lo que propició que en la parte septentrional (Piamonte, Valle de Aosta, Liguria, Lombardía, Trentino-Alto Adigio, Véneto, Friul-Venecia Julia y Emilia Romagna) aparecieran casos de pelagrosos (González, 1994: 204). Mónica Ginnaio y Amy Jacobs encontraron que las regiones más afectadas por esta enfermedad fueron Veneto, Lombardía y Emilia (Ginnaio y Jacobs, 2011: 592).

En Yucatán, los estudios de Rafael Romero, un médico homeópata residente en Mérida en 1922, permiten conocer características de la enfermedad, que, según él mismo, era endémica en Egipto, norte de Italia, España, sur de Francia, Centro América, Estados Unidos, así como en México, en la costa del Golfo, incluido Yucatán. En este último estado del país, los mayas le llamaron *Onob* o *Ticin odel*, aunque no aparecen estas expresiones en alguna fuente de las que revisé (Romero, 1923: 131-135). Asimismo, Alejandra García Quintanilla señala que no se encuentra tal expresión en los diccionarios coloniales o los del siglo XIX. Empero, aporta la referencia del *Diccionario maya-Cordemex...* (1980), donde aparece la palabra *oonop*, que es retomada del *Diccionario español-maya* de Solís (1950), en el que se consigna como *oonp*. La hipótesis de la autora es que estos vocablos podrían significar “quemarse mucho”, que podría relacionarse con el ardor de las costras que genera la enfermedad en el cuerpo (García, 1999: 22-23). Retomando las ideas de Rafael Romero, la pelagra es una enfermedad aguda crónica y pasaba por cuatro periodos.

En las primeras revistas médicas de Yucatán no encontramos ningún artículo que haga referencia a esta enfermedad.³ Sin embargo, algunos autores como Marlene Falla señalan que desde 1882 se presentaron algunos hechos que agravaron la calidad de vida de

³ Revisamos la revista *La Emulación. Periódico de la Sociedad Médico-Farmacéutica de Mérida*, que se encuentra en la Biblioteca Virtual de Yucatán, en la página electrónica de la Secretaría de la Cultura y las Artes del Gobierno del Estado de Yucatán, recuperada de: <<http://www.bibliotecavirtualdeyucatan.com.mx/>>.

Cuadro 1. Periodos de la pelagra

<i>Periodo inicial</i>	Se presenta un pequeño malestar, cansancio y modificación de carácter (melancolía y tristeza)
<i>Segundo periodo</i>	Perturbaciones gastro-intestinales y manifestaciones cutáneas. La lengua queda roja, sequedad en la boca, diarrea o estreñimiento. Casi siempre predomina la diarrea que es acuosa y fétida. Agostamiento, dolores de hueso, el dorso de la mano arde y aparece un eritema rojo, semejante a una quemadura por los efectos del sol. Este eritema casi siempre en las manos, en los pies, cara o cuello. Cuando la erupción alcanza su máximo desarrollo, comienza a escamarse.
<i>Tercer periodo</i>	Caracterizado por las perturbaciones nerviosas: claras, intensas y progresivas que generan demencia. Aparece la tristeza, melancolía, alucinaciones, insomnio y tendencias al suicidio.
<i>Cuarto periodo</i>	Caen en postración, es difícil curarlos, fallecen por consunción o se suicidan. Normalmente el cuerpo presenta una atrofia general.

Fuente: Rafael Romero, *Tratamiento homeopático de las enfermedades de la piel*, 1923, pp. 134-138

los habitantes. Por ejemplo, el sarampión de 1882, la plaga de langosta de 1883 y los huracanes de 1887 y 1888 (Falla, 2016: 19). Alejandra García Quintanilla, por su parte, apunta que la inopia de la alimentación se debió a los daños de los campos de cultivo de maíz provocados por huracanes y vientos, como notificaron algunos jefes políticos, entre ellos el de Temax. Asimismo, en 1889 hubo lluvias tempranas que impidieron o retrasaron las quemas que eran indispensables para preparar el terreno para la siembra, lo que pudo alterar el ciclo agrícola (García, 1999: 22). Vera Flores rescata el testimonio de Juan Miró, quien identificó la presencia de la pelagra en 1887. Acertadamente —porque no hay ningún estudiante de medicina que haya hecho su tesis sobre la enfermedad en esa temporalidad— decía que se había propagado por el país, pero era poco conocida y estudiada, a pesar de que ponía punto final a la vida de gran número de personas. Él practicó más de 130 autopsias jurídicas entre 1885 y 1887, la mayoría de ellas de indígenas (127). Notó que 37 murieron por suspensión, es decir, ahorcados, y todos presentaban síntomas parecidos a la pelagra, con lo que pudo confirmar que era una neurosis que predisponía al suicidio, ocasionado principalmente por la mala alimentación y la acción de los rayos solares sobre el cuerpo, según el galeno (Flores, 2016: 102). Alejandra García Quintanilla, quien expresa que en 1888 la pelagra era un problema de salud pública, anota a que en el año referido murieron 16 mujeres y 22 hombres (García, 1999: 31-32). Cifras menores a las que fueron inscritas en el Registro Civil: 14 féminas y 21 varones.

Sin embargo, también nos dice que de las ingresadas, 60 personas “Salieron buenas”, 4 “Salieron aliviadas” y 7 quedaron internadas. De los hombres, 170 “salieron buenos”, 12 “aliviados” y el resto se quedó. Dado que el hospital estaba pasando por dificultades económicas, no se pudo atender ni proporcionar tratamiento a los enfermos, según el testimonio de Pastor Rejón (García, 1999: 31-32). En 1890, el mismo galeno explicaba que los habitantes de Yucatán no estaban pasando por su mejor momento. Famélicos y desesperados debido al precio y a la mala calidad de los alimentos, la situación empeoraba en esos días, provocando que la clase de menos recursos no se alimentara adecuadamente. Asimismo, afirmaba que los obreros laboraban largas jornadas y el salario que percibían no era suficiente para mantener a sus familias (Rejón, 1890: 22-29). Explicaba también acerca del maíz:

Éste es uno de los artículos de primera necesidad, el cual constituye en gran parte el alimento de la clase pobre. Abandonado su cultivo, primero por la langosta y luego por la industria del henequén, ha escaseado muchísimo y de ahí ha resultado la necesidad de su importación. El maíz importado no siempre satisface todas las condiciones necesarias para que sea un buen alimento. Además de ser cosechado muchas veces antes de su completa sazón y de ser secado en estufas, lo cual hace que esta desecación no sea siempre completa, dando así origen a ciertas alteraciones y a la producción de un hongo, causa, según algunos patólogos, de la pelagra.⁴

En efecto, desde mayo de 1886 se presentó la langosta en partidos como Hunucmá y Motul. En ambos se crearon juntas para explorar los campos y destruir a los acrídidos que se encontraran,⁵ pero en Motul se notificó que todo el territorio estaba infectado, con excepción de Cacalchén y algunas haciendas, en las que según sus propietarios no había langosta.⁶ En Sotuta (a 98 km de la capital) también se reportó su presencia. Cruzó la manga de 2 leguas (9 km) por Huhí, pero en mayo de ese año no provocó grandes es-

⁴ Pastor Rejón, “Breves apuntes sobre el estado sanitario de la ciudad de Mérida”, tesis inaugural para el examen de doctorado, 1890, p. 29.

⁵ Archivo General del Estado de Yucatán (AGEY), fondo Poder Ejecutivo, serie Administración, caja 389, vol. 339, exp. 34.

⁶ Se encontraron huevos de langosta en pueblos y haciendas. De estas últimas se pueden nombrar Chabacal, Champus, Kambul, San Pedro, Dzumuncán, Santa Teresa, Hubiche, Uuitzil, San José Grande, San José Chico, Mesatunich, Tanyá, Telal, Timul, etc. No había langosta en Hancabcheen, Hili y Texas; pero algunos hacendados no enviaron su informe de las haciendas Santa María, Ticopó, Sacapuc, Dumul y Chichimilá. AGEY, fondo Poder Ejecutivo, sección Jefatura Política de Motul, caja 389, vol. 339, exp. 10.

tragos, porque no había comenzado la siembra de maíz.⁷ Al parecer los problemas continuaron el siguiente año, ya que se publicó en los diarios locales el trabajo que se hacía en algunos partidos de Yucatán, como Valladolid, para tratar de exterminar la langosta.⁸ En Maxcanú se acabó con 1 600 arrobas de langosta.⁹ La agricultura tampoco estaba pasando por su mejor momento en Temax,¹⁰ Cansahcab y Dzilam del Bravo.¹¹ Sin embargo, en algunos partidos como Ticul, las campañas exterminadoras daban resultados,¹² como que a finales de enero se notificaba la mejora en el combate del acridio,¹³ lo mismo en Tekax.¹⁴ En 1888 también se mencionaba la crisis económica que vivían los habitantes de Yucatán debido a los altos costos en productos básicos, entre ellos la carne. Se publicó en *El Universal*, el 13 de diciembre de 1888, una nota en la que se describía la difícil situación de los yucatecos.¹⁵ Pero bien, ¿era el maíz el responsable de la aparición de la pelagra? Según Pastor Rejón, para ese año se planteaban diversas teorías para tratar de explicar el origen de la enfermedad, pero él creía que la mala alimentación de los indígenas, el exceso de trabajo y las condiciones en que vivían eran causantes del mal, como expresa a continuación:

El indígena laboraba desde muy temprano, trabaja bajo los rayos del sol y su trabajo termina cuando cae el sol. Su alimentación no ha mejorado y sus vicios han aumentado. El organismo es como una máquina que se está forzando con todo lo que el indígena realiza en su cotidianidad. El hacendado debe de fomentar el cultivo de maíz a fin de evitar los problemas del grano del extranjero (Rejón, 1890: 30).¹⁶

⁷ AGEY, fondo Poder Ejecutivo, sección Jefatura Política de Sotuta, serie Correspondencia oficial, caja 393, vol. 343, exp. 50.

⁸ *La letra de cambio, diario yucateco*, año II, núm. 372, 1887, p. 3, recuperado de: <Visor de acercamiento progresivo (bibliotecavirtualdeyucatan.com.mx)>, consultada el 15 de noviembre de 2021.

⁹ Centro de Apoyo a la Investigación Histórica y Literaria de Yucatán (CAIHLY), fondo Reservado, *La Razón del Pueblo*, 19 de enero de 1887, núm. 8, p. 1.

¹⁰ CAIHLY, fondo Reservado, *La Razón del Pueblo*, 19 de enero de 1887, núm. 8, p. 1.

¹¹ *Ibidem*, p. 2.

¹² Se destruyeron 290 arrobas de langosta en ese municipio. *Ibidem*, 31 de enero de 1887, núm. 13, p. 2.

¹³ *Ibidem*, 21 de enero de 1887, núm. 9, p. 2.

¹⁴ *Ibidem*, 26 de enero de 1887, núm. 11, p. 3.

¹⁵ *El Universal: diario de la mañana / diario político* de la mañana, 13 de diciembre de 1888, p. 3, recuperado de: <HNDM-Publicación (unam.mx)>, consultada el 22 de noviembre de 2021.

¹⁶ Pastor Rejón, “Breves apuntes sobre el estado sanitario de la ciudad de Mérida”, tesis inaugural para el examen de doctorado, 1890, pp. 30-32.

Lo anteriormente descrito también se publicó en algunos diarios locales. En noviembre de 1888, en el semanario *La sombra de Cepeda* se redactó un artículo en el que se señalaba la grave situación local. Se expresó que el precio de la carne era tan elevado que ni la clase obrera ni los campesinos podían acceder a ese producto, indispensable para la alimentación. Lo mismo sucedía con bienes como el carbón o la leña e incluso con los alquileres de las casas.¹⁷ Ante tal escenario se hacía un llamado al hacendado a que proporcionara una buena alimentación a los sirvientes de campo, porque “la pelagra, la terrible pelagra, sigue ganando terreno entre la raza indígena”.¹⁸ Vale destacar que como anunció Pastor Rejón, los vicios de las personas, especialmente el consumo del alcohol, debilitaban el organismo y contribuían a la aparición de la enfermedad. Las cifras de los internos del Hospital O’Horán de la ciudad de Mérida dejan entrever que los ingresos por el consumo de bebidas embriagantes, e incluso la muerte por ello, era una constante, tanto en hombres como mujeres. Como se aprecia en la gráfica 1, desde 1886 comenzaron a aumentar los ingresos de hombres por ingesta de alcohol, año en que se registraron hospitalizaciones de 257 personas. Entre 1887 y 1890, periodo de la aparición de la pelagra, tuvo lugar el mayor número de ingresos, con 197, 174, 237 y 223 respectivamente.¹⁹ Esos años murieron 31, 19, 30 y 19 hombres por alcoholismo. Las mujeres también fueron víctimas del consumo en exceso de aguardiente y, al igual que los varones, los ingresos y las muertes aumentaron a partir de 1886. El año con más defunciones fue 1889 con 9 víctimas, como se aprecia en la gráfica 2.

La pelagra volvió a aparecer a finales del siglo XIX; probablemente por ello Fernando Arjona escribió un texto en 1898 en el que se vierten más detalles relacionados con el mal. Lo describe como una inflamación de la piel que traía consigo problemas gástricos, del sistema nervioso, desordenes funcionales de los órganos digestivos y del eje cerebro espinal. Según Arjona, las causas que originaban la enfermedad eran la insolación y la falta de aseo. Aseguraba también que el “mal de la rosa” apareció en Yucatán en regiones donde se consumía “maíz extranjero”, pero no se dice exactamente cuáles eran. Aunque sí detectó que afectaba principalmente en las personas que consumían aguardiente, que estaban expuestas al sol, y entre los indígenas que padecían malas de condiciones de vida (Arjona, 1898: 5-7).

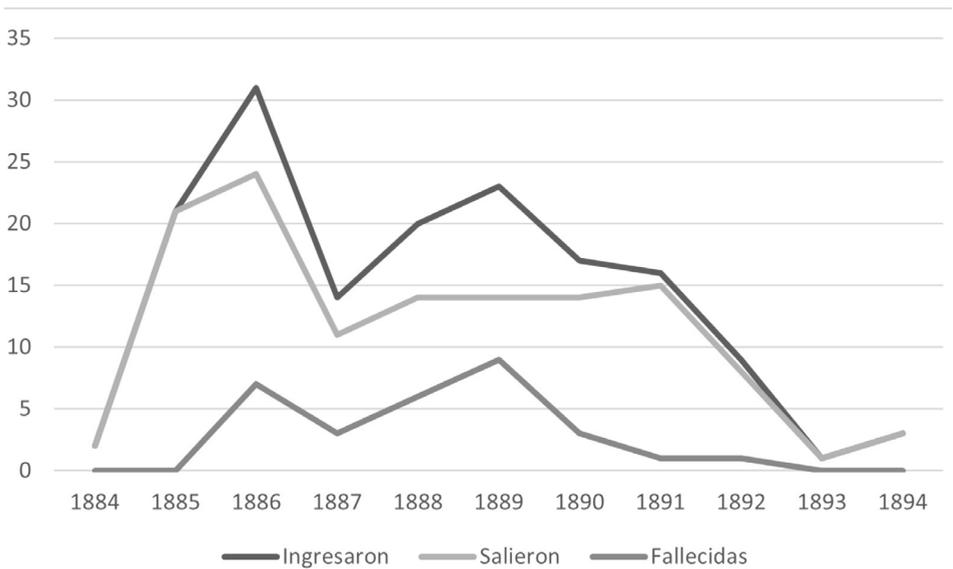
¹⁷ *La sombra de Cepeda. Semanario de literatura, política y variedades*, año IV, núm. 122, 1888, p. 1, recuperado de: <Visor de acercamiento progresivo (bibliotecavirtualdeyucatan.com.mx)>, consultada el 15 de noviembre de 2021.

¹⁸ *Ibidem*, p. 4, recuperado de: <Visor de acercamiento progresivo (bibliotecavirtualdeyucatan.com.mx)>, consultada el 15 de noviembre de 2021.

¹⁹ La fuente dice que la estadística no era del todo exacta debido a que ingresaron por alcoholismo crónico y no se asentó a los que, por estar en un estado alcohólico agudo, fueron hospitalizados por un algún accidente o herida.



Gráfica 1 Ingresos y fallecimientos de hombres alcohólicos en el Hospital O'Horán, 1884-1894. Elaboración propia a partir de *Boletín de Estadística*, t. II, año II, núm. 19, 1 de octubre de 1896, p. 180.



Gráfica 2 Ingresos y fallecimientos de mujeres alcohólicas en el Hospital O'Horán, 1884-1894. Elaboración propia a partir de *Boletín de Estadística*, t. II, año II, núm. 19, 1 de octubre de 1896, p. 180.

En las postrimerías del siglo XIX aún se debatía si la enfermedad era provocada por el maíz en mal estado, pero como en Francia casi no se consumía este grano, no estaba completamente claro si la granínea era la causante de la enfermedad, como se planteaba para el caso yucateco. Por otra parte, en Italia, un galeno llamado Calderini observó que, de 352 pelagrosos del Hospital del Milán, 184 provenían de padres o madres con la enfermedad, concluyendo así que ésta era transmitida de padres a hijos. En contraste, en Yucatán no se creía en su propagación porque atacaba principalmente a hombres. Sin embargo, aún se catalogaba como contagiosa (Arjona, 1898: 8). Aunque actualmente se sabe que esto no es así. Los galenos podían confundirse al diagnosticarla cuando detectaban eritemas crónicos, diátesis herpética y erupciones de la piel. Sin embargo, si se observaban los antecedentes y las condiciones higiénicas del paciente con síntomas como trastornos nerviosos y digestivos, era muy probable que fuera pelagra (Arjona, 1898: 11-13). Dividimos los síntomas identificados por Fernando Arjona en nueve apartados, como se aprecia en el cuadro 2.

En las actas de defunción no parece haber una división de los tipos de pelagra. En general observamos que en 1887 se asentó en cinco ocasiones *caquexia*²⁰ pelagrosa y en un acta pelagra alcohólica. En 1888 y 1889 se usó el mismo término en una ocasión. En este último año también se asentó en el acta de Gregorio Méndez, un jornalero de 40 años que sucumbió de pelagra y alcoholismo. En 1890 también se registró un óbito por *caquexia* pelagrosa. Fernando Arjona dividió en tres, los distintos tipos de pelagra.

El diagnóstico era muy importante para evitar el fallecimiento del afectado, porque si la enfermedad avanzaba, la persona caía en la locura o el suicidio.²¹ Si se salvaba podía morir de consunción, tisis intestinal o tuberculosis pulmonar. Para evitar que eso sucediera se recomendaban purgantes, vomitivos, aguas sulfurosas, estricnina, aceite de bacalao, pero eran ineficaces. La higiene era importante para mejorar, e incluso, el cambio de lugar de residencia para que el clima no alterara su organismo, impidiendo, evidentemente, las temperaturas cálidas, es decir, los rayos del sol. Diversos galenos proponían sangrías, baños generales o locales, unturas emolientes, baños de vapor y purgantes. Cuando la pelagra se acompaña de los síntomas gástricos y cerebrales que quedaron descritos, era preciso

²⁰ Estado de extrema desnutrición con pérdida casi total de la grasa corporal y atrofia muscular intensa producido por enfermedades consuntivas como tuberculosis, cáncer o sida. Véase la palabra *caquexia* en la página electrónica de “Diccionimed. Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico”, recuperada de: <<https://diccionimed.usal.es/palabra/caquexia>>, consultada el 13 de noviembre de 2021.

²¹ Para conocer la relación de la pelagra y el suicidio se puede leer el texto de Luis Roberto Canto Valdés, “Suicidas y pelagrosos. La muerte voluntaria en las haciendas de Yucatán durante el porfiriato”, *Letras Hispánicas*, núm. 16, 2017, pp. 111-139.

Cuadro 2. Síntomas de la pelagra según Fernando Arjona

1	Se manifiesta primero en el dorso de las manos, de los dedos y los pies, por una sensación de calor y picazón que la insolación exaspera
2	Se presenta un rubicundez viva, sonrosada, lívida u oscura
3	La epidermis se resquebraja, se seca y cae en forma de escamas dejando desnuda la piel, la cual es rojiza, reluciente, algo hinchada y áspera
4	Cuando la inflamación es fuerte, la piel se levanta en vesículas o en grandes ampollas irregulares que contienen una serosidad amarillenta o rojiza que se seca y produce costras, con la piel escoriada o resquebrajada, y otras veces, en fin, se engruesa, se altera, se pone amarillenta, morena o negruzca, seca, a menudo áspera y escamosa
5	Basta algunas veces sustraer las partes afectas del contacto del aire y de la afección del sol para verlas volver en breve a su estado natural
6	A veces se disipan todos los fenómenos en la estación cálida para volver a aparecer en la primavera siguiente y esto por espacio de muchos años consecutivos
7	Aparecen desórdenes en las funciones digestivas y alteraciones nerviosas
8	Suciedad en la lengua, calor en la boca y garganta, sed, dolor del epigastrio, falta de apetencia o apetito desarreglado o excesivo, náuseas, vómitos, calambres, vértigos, dolor de cabeza, postración, dolor del vientre
9	En los casos graves se ven algunas veces labios pálidos y lívidos, secos y agrietados; las ventanillas de la nariz inflamadas, las encías encendidas, hinchadas y sanguinolentas; la saliva abundante y salada, la lengua roja o morena, ulcerada o resquebrajada; la boca adolorida y la garganta con dolores. En otras ocasiones hay vómitos amarillos, postración de los enfermos con alucinaciones, sensación de calor en la cabeza, hormiguelo, calor en las palmas y en las manos

Fuente: Fernando Arjona, *Breves apuntes sobre la pelagra en Yucatán*, 1898, pp. 10-11.

Cuadro 3. Tipos de pelagra según Fernando Arjona

<i>Pelagra alcohólica</i>	Tendencia al suicidio en la segunda y tercera etapa de la enfermedad. Afecta tanto a las personas del campo como a las de las ciudades
<i>Pelagra escorbútica</i>	Concluye con la aparición de tisis intestinal o tuberculosis pulmonar. Relacionadas con la gente que les da insolación
<i>Pelagra herpética</i>	Concluye con la aparición de tisis intestinal o tuberculosis pulmonar. Relacionadas con la gente que les da insolación

Fuente: Fernando Arjona, *Breves apuntes sobre la pelagra en Yucatán*, 1898, pp. 11-12.

empeñarse en combatir las inflamaciones interiores que los producen; al efecto, se echará mano de cataplasmas y fomentos de sanguijuelas al epigastrio, al abdomen o al ano, de la dieta de las bebidas diluentes, de los opados si hay diarrea y contra los síntomas nerviosos de las sanguijuelas detrás de las orejas, de los vejigatorios a la nuca o en trayecto de la columna vertebral y de los anti-espasmódicos (Arjona, 1898: 13-14).

Según Arjona, entre las causas generales que propiciaban esta enfermedad cita la insolación, el maíz alterado, la falta de agua potable, el consumo de bebidas alcohólicas, las habitaciones antigénicas y el abuso de la sal marina. En Yucatán, además de esos factores se podrían agregar la mala alimentación y las largas jornadas laborales en los campos y haciendas, como ya se dijo. A ello debíamos incluir que se presentaba en personas nerviosas, hipocondriacas, histéricas o melancólicas, en especial si vivían en la miseria y en los excesos. Identificó que era más propicia en los hombres de avanzada edad que en los jóvenes (Arjona, 1898: 12). En efecto, las actas de defunción corroboran lo anterior, como veremos más adelante.

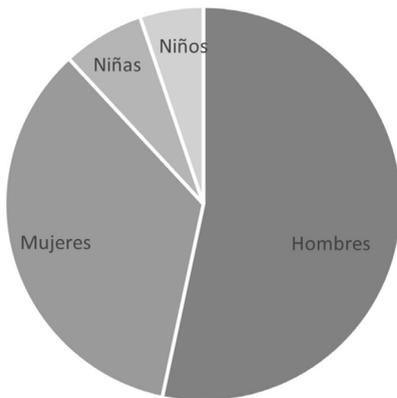
El galeno dice que los pelagrosos en su primera y segunda fase mejoraban con una buena alimentación y con un medicamento que él preparaba. Usaba una tinta vegetal y la administraba al enfermo: entre 16 y 20 gotas tres veces al día, aumentando una gota más en cada toma hasta llegar a 50 gotas. Recomendaba también una pomada vegetal para los eritemas y un jabón para el baño con agua fresca y en ayunas (Arjona, 1898: 15-16). La enfermedad retornó a principios del siglo XX, y Rafael Romero contabilizó 556 occisos en Mérida de 1911 a 1921 (Romero, 1923: 141). Se publicaron distintas obras relacionadas con la enfermedad, como la de Ramón Carrancá Trujillo intitulada *Pelagra y vitaminas. El valor terapéutico del maíz germinado*. Cabe señalar que el debate sobre el origen de la enfermedad continuó, pero para ese año ya se sabía que no era contagiosa, que el maíz no era el único causante de su origen y que la buena alimentación era primordial para combatir su inicio. De ese autor retomamos la imagen 1 (Carrancá y Trujillo, 1922: 5-48).

Análisis de las actas de defunción

En las actas de defunción de 1876 a 1882 no se señala ningún caso de pelagra en el partido de Mérida. En este periodo el henequén aún no era preponderante en entidad, como se mencionó al principio de este texto. La primera defunción por este padecimiento que logramos ubicar ocurrió el 24 de febrero de 1887. Clemencia Ruiz y Pedro Sosa, un jornalero de 30 años, dieron parte al juez del Registro Civil del paso a otra vida de su hijo Manuel Sosa de 2 años y medio en el barrio de la Mejorada. De 1887 a 1890 perecieron 270 personas por pelagra. De ellos, 144 (53.33%) eran hombres, 94 (34.81%) mujeres, 18 (6.6%) niñas y 14 (5.18%) niños (gráfica 3).



Imagen 1 Afecciones en la mano de la pelagra.
Fuente: Ramón Carrancá y Trujillo, *Pelagra y vitaminas. El valor terapéutico del maíz germinado*, 1922, p. 135.



Gráfica 3 Sectores de la población muertos por pelagra (1887-1890).
Fuente: Elaboración propia a partir de las actas de defunción del portal Family Search (1887-1890).

La enfermedad se presentó indiscriminadamente en todos los meses del año. Si se suman los difuntos de los cuatro años de estudio observamos que marzo y agosto fueron los meses cuando se asentaron más óbitos, 31 en cada uno. En contraste, los meses con menos difuntos fueron febrero y abril con 6 y 13 respectivamente (cuadro 4 y gráfica 4).

Cuadro 4. Mortalidad estacional de la pelagra (1887-1890)

	<i>1887</i>	<i>1888</i>	<i>1889</i>	<i>1890</i>	<i>Total</i>
Enero	0	10	9	5	24
Febrero	1	2	7	3	13
Marzo	1	9	4	17	31
Abril	0	4	2	0	6
Mayo	6	9	2	1	18
Junio	0	6	8	3	17
Julio	3	9	7	6	25
Agosto	1	16	7	7	31
Septiembre	1	9	10	9	29
Octubre	6	4	13	1	24
Noviembre	9	6	7	2	24
Diciembre	7	7	9	4	27
	35	91	85	58	

Fuente: Elaboración propia a partir de las actas de defunción del portal Family Search (1887-1890).

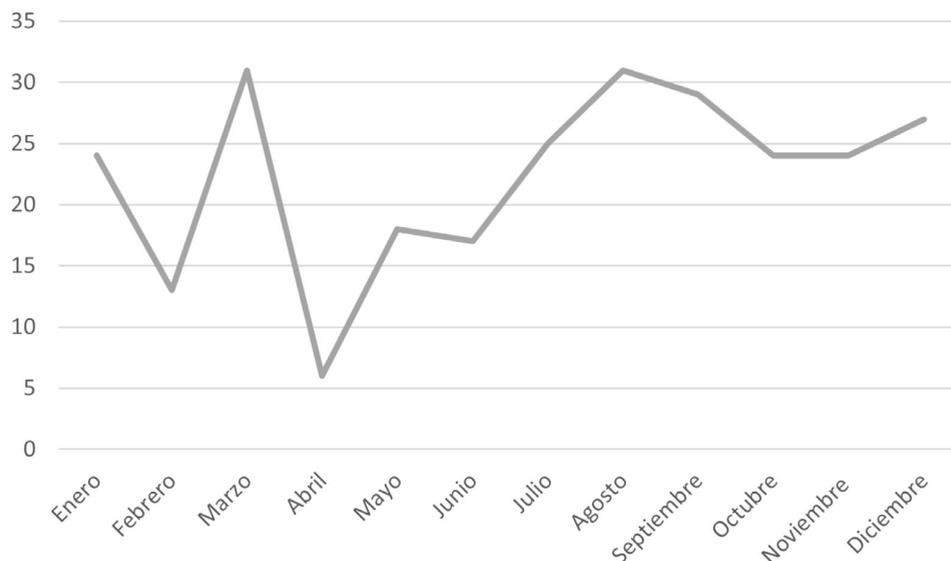


Gráfico 4 Mortalidad estacional por pelagra (1887-1890). Fuente: Elaboración propia a partir de las actas de defunción del portal Family Search (1887-1890).

A los 91 fallecidos de 1888 se podrían agregar dos personas más que se suicidaron probablemente por los problemas neurálgicos que provoca la enfermedad. El 25 de enero, Rogelio Aguilar, juez Primero del Crimen, notificó la muerte de Cayetano Chan, quien se mató en la hacienda Chenkú donde laboraba y vivía con su esposa Clemencia Casanova de 45 años. Se mandó realizar la autopsia del cadáver que se publicó en *La Razón del Pueblo*. Se verificó que la causa de muerte fue asfixia por suspensión, pero se agregó la palabra “pelagroso”.²² Lo mismo sucedió con el occiso Cristóbal Canché de 26 años, labrador de la hacienda Petkanché. Su acta de defunción dice murió al suicidarse, pero en su autopsia se detectó que padecía el “mal de la rosa”.²³

Como había señalado Pastor Rejón, las personas más vulnerables a este padecimiento era la clase trabajadora, pero especialmente los jornaleros de campo. Esto también se aprecia en las actas de defunción. De los 32 infantes que murieron por pelagra, 11 actas registraron que perecieron en alguna hacienda del partido, lo que probablemente se deba a que sus progenitores vivían y laboraban en ellas. De las 94 mujeres, 38 (40.42%) fallecieron en haciendas, también hay posibilidad de que hayan estado esposadas con algún jornalero, pero sólo en un acta de defunción se asentó el oficio del esposo —jornalero—; en las demás, se escribió su estado civil y el nombre del cónyuge. En contraste, en 88 actas de las 144 (61.11%) de los hombres que pasaron a otra vida por este mal, se precisó su oficio. Los que más murieron fueron los jornaleros, 39 (44.31%) del total tenían dicho oficio. Aunque el término puede referirse a cualquier persona que recibía un jornal, 19 (48.71%) de ellos murieron en haciendas, por lo que probablemente se dedicaban a las actividades del campo. Siguieron los labradores con 25 y los agricultores con 5, como se consigna en el cuadro 5.

En cuanto a la edad, como afirmaba Pastor Rejón, los más vulnerables eran los adultos. Fallecieron 50 personas de entre 46 y 50 años, 43 de 36-40 y 32 de 56-60.²⁴ En contraste, sólo una persona perdió la vida de entre 71 y 75 y 2 de entre 6 y 10 (gráfica 5).

²² CAHILY, *La Razón del Pueblo*, núm. 281, 17 de octubre de 1888, p. 3.

²³ *Idem*.

²⁴ Estas edades son similares a las que encontraron Ginnaio y Jacobs para el caso de las personas internadas en nosocomios para el caso italiano. En el brote de 1879, en Ferrara (municipio de Emilia-Romaña) 22 personas (25.8%) fueron ingresadas entre los 41 y 50 años, 19 (22.4%) de los 31 a los 40 y 9 (10.6%) de los 20 a los 30. Las mismas autoras vislumbraron que entre los internados en Treviso (Véneto), el 56% estaba en el rango de 20 y 50 años. Monica Ginnaio y Amy Jacobs, “Pellagra in Late Nineteenth Century Italy: Effects of a Deficiency Disease”, *Population*, 2011, p. 595.

Cuadro 5. Oficios de los hombres fallecidos

<i>Oficio</i>	<i>Número de fallecidos</i>
Cantero, carpintero, carretero, conductor, guitarrero, industrial y zapatero	1
Albañiles	2
Herreros	2
Agricultores	5
Jornaleros de campo	8
Labradores	25
Jornalero	39

Fuente: Elaboración propia a partir de las actas de defunción del portal Family Search (1887-1890).

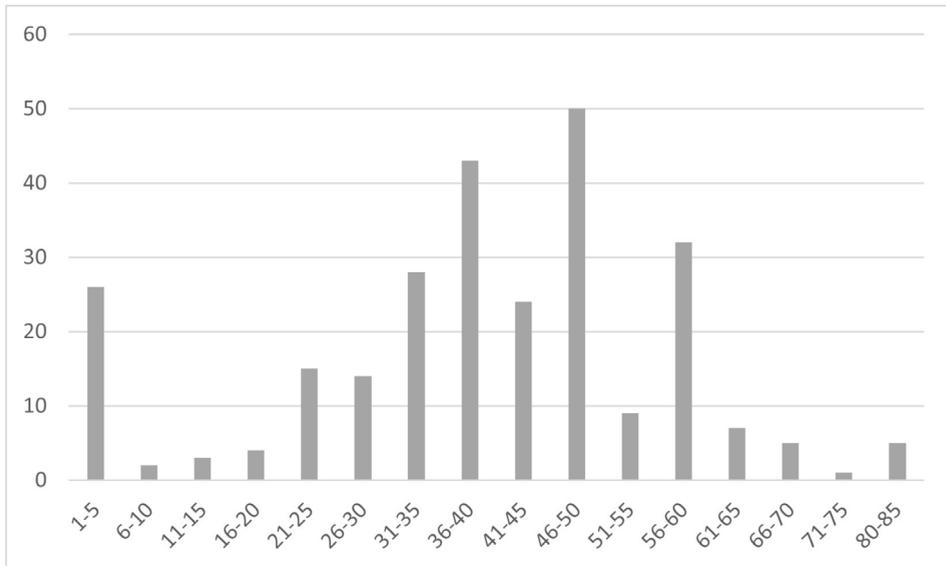
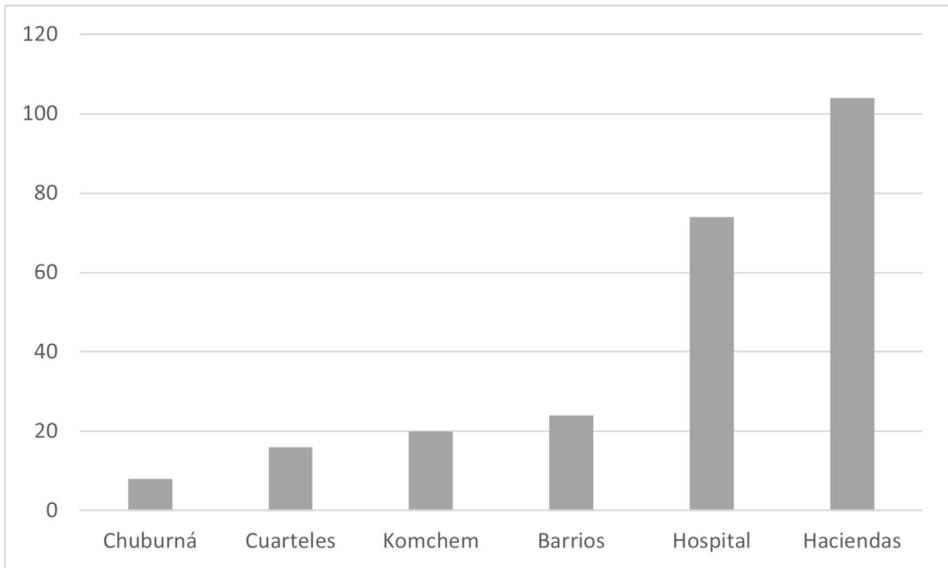
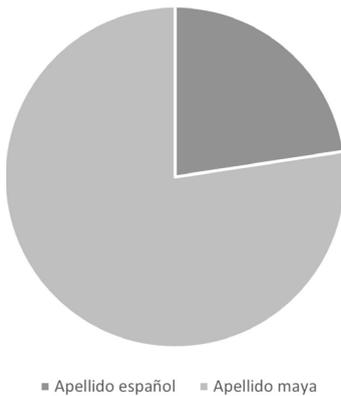


Gráfico 5 Edad de muerte de los pelagrosos (1887-1890). Fuente: Elaboración propia a partir de las actas de defunción del portal Family Search (1887-1890).

Como se dijo, la enfermedad se relacionaba con la mala calidad de vida de manera general, pero especialmente en las haciendas henequeneras. Las actas de defunción dejan entrever que la mayoría de los pelagrosos sucumbieron en estos recintos. En cuanto al lugar de muerte, en 104 (38.51%) del total se menciona alguna hacienda del partido,



Gráfica 6 Lugar de muerte de los pelagrosos (1887-1890). Fuente: Elaboración propia a partir de las actas de defunción del portal Family Search (1887-1890).



Gráfica 7 Origen de los apellidos de los fallecidos por pelagra (1887-1890). Fuente: Elaboración propia a partir de las actas de defunción del portal Family Search (1887-1890).

74 (27.40%) al ser internados en el hospital, 24 (8.8%) en algún barrio de la ciudad y 20 (7.4%) en el pueblo de Komchem, cerca del puerto de Progreso. También se asentó el fallecimiento de 16 (5.92%) personas en alguno de los cuatro cuarteles de la ciudad y 8 (2.96%) en el pueblo de Chuburná.

Se asentó el nombre de 40 haciendas donde murieron personas por pelagra. Sin embargo, en 23 (57.50%) sólo hubo un muerto, en cuatro 2 y en cinco, 3. Las haciendas con

Cuadro 6. Personas fallecidas en el Hospital O'Horán procedentes de otros partidos y pueblos

<i>Año</i>	<i>Nombre</i>	<i>Edad</i>	<i>Lugar de origen</i>
1887	María Kú	50	Natural y vecina de Umán
1887	Juan de Mata	18	Natural y vecino del pueblo de Seyé
1888	Bartolomé Marín	35	Natural de Tekax y vecino de Sacalum
1888	Gertrudis Cauich	50	Natural y vecino de Umán
1888	Nabor Canché	40	Natural y vecino de Chocholá
1888	Jacoba Ná	60	Natural y vecina del pueblo de Conkal
1888	José Ceballos	50	Natural y vecino de Hunucmá
1889	Simón Bas	40	Natural y vecino de Euan
1889	Gumersindo Sánchez	35	Natural y vecino de Dzemul
1890	Teodoro Huh	22	Natural y vecino de Tixcocab
1890	Andrea Chan	24	Natural y vecina de Dzibalché (Campeche)

Fuente: Elaboración propia a partir de las actas de defunción del portal Family Search (1887-1890).

mayor número de difuntos Xcunyá y Chalmuch con 6, y Dzizilché e Xcanatún con 16 y 12 óbitos, respectivamente. Cabe señalar que tanto la primera señalada como las dos últimas pertenecían al pueblo de Komchem, cercano al puerto de Progreso, por donde pasaba la vía férrea de Mérida-Progreso inaugurada desde 1881, como se dijo anteriormente. Por su ubicación y cercanía con el lugar donde se exportaba el oro verde, las condiciones de vida pudieron ser peores que en el resto de las haciendas henequeneras. Pese a que se debe considerar que la población era de origen maya, los apellidos vislumbran que el mayor número de occisos tenía apellidos de dicha cultura. De los 270 óbitos, 209 tenían apellidos mayas y 61 español, como se aprecia en la gráfica 7.

Por otro lado, algunas de las personas que perecieron en el hospital no eran residentes de Mérida. Es probable que se hayan desplazado hacia la capital para ser atendidos y encontraron la muerte en las instalaciones del nosocomio. Planteo la hipótesis de la presencia de la pelagra en los lugares de origen de estos vecinos. Para realizar el cuadro 6, descarté las personas que eran naturales de algún pueblo o partido, pero residían en Mérida.

Además de esos lugares, Marlene Falla también localizó fallecimientos en regiones del estado como en Dzemul, donde encontró las primeras referencias a partir de 1888 (Falla, 2016: 19). La misma autora se percató del “mal de la rosa” en Motul a partir de 1885, cuando murieron 393 adultos por tal padecimiento. Plantea Falla que en el oriente de Yucatán, la pelagra no causó tantos óbitos debido al acceso de tierra y una

alimentación variada (Falla, 2020: 231-233). En 1890, el gobernador Daniel Traconis emitió su informe y en él se asentó que por fin la pelagra “ha desaparecido”.²⁵

Conclusiones

El debate del origen de la pelagra estaba latente en la temporalidad analizada. Las fuentes indican que se temía que el maíz la causara, pero los galenos la relacionaron también con el alcoholismo, la falta de una alimentación adecuada, la mala calidad de vida y en general, con la pobreza. A pesar de que ya se habían realizado estudios sobre ella, ninguno había asentado datos precisos de los óbitos. Se conoció su edad, su oficio, su procedencia, el origen de su apellido y el lugar de muerte. Esta investigación permite afirmar que las principales personas fallecidas por este mal fueron los jornaleros de las haciendas henequeneras, especialmente, las que se localizaban cerca del puerto de Progreso, en el pueblo de Komchem. A pesar de que la mayoría de los óbitos fueron hombres, también sucumbieron mujeres e infantes, lo que se puede relacionar con su mala calidad de vida, la falta de una buena alimentación y, por ende, la pobreza. Faltaría analizar la situación en otros partidos de Yucatán para comprender el verdadero impacto de la pelagra en la entidad.

Referencias

Hemerografía

Boletín de Estadística, 1896

La Letra de cambio. Diario yucateco, 1887

La Emulación. Periódico de la Sociedad Médico-Farmacéutica de Mérida, 1874-1879

La sombra de Cepeda. Semanario de literatura, política y variedades, 1888

La Razón del Pueblo, 1888

Reseña histórica de la administración del C. Coronel Daniel Traconis, gobernador Constitucional del Estado de Yucatán: 1890-1892

²⁵ CAHILY, *Reseña histórica de la administración del C. Coronel Daniel Traconis, gobernador Constitucional del Estado de Yucatán: 1890-1892*, p. 63, recuperado de: <Visor de acercamiento progresivo (bibliotecavirtualdeyucatan.com.mx)>, consultada el 17 de noviembre de 2021.

Bibliografía

- ARJONA, Fernando, *Breves apuntes sobre la pelagra en Yucatán*, Mérida, Imprenta Nueva de Cecilio Leal, 1898.
- CANTO VALDÉS, Luis Roberto, “Suicidas y pelagrosos. La muerte voluntaria en las haciendas de Yucatán durante el porfiriato”, *Letras Históricas*, núm. 16, 2017, pp. 111-139.
- CARRANCÁ y TRUJILLO, Ramón, *Pelagra y vitaminas. El valor terapéutico del maíz germinado*, Mérida, Imprenta Hidalgo, 1922.
- CORREA, José, *Tratado elemental de la geografía de Yucatán*, Mérida, Librería Meridana de Cantón, 1877.
- Diccionario maya-Cordemex: maya-español; español-maya*, Alfredo Barrera Vázquez (dir.), Mérida, Yucatán, México, Cordemex, 1980.
- FALLA CARRILLO, Marlene, “La pelagra y su presencia en Yucatán (1880-1915)”, en *Memorias del tercer simposio de cultura maya Ichkaantjío*, 2016, pp. 11-25.
- _____, “Las causas de muerte en Motul, Yucatán (1861-1900)”, en Chantal Cramaussel y Tomás Dimas Arenas Hernández (eds.), *Causas de muerte. Aportes metodológicos a partir de fuentes pre-estadísticas y médicas*, Zamora, Michoacán, El Colegio de Michoacán, 2020.
- FLORES MEDINA, Vera Isabel, “El saber médico en la salud-enfermedad de los peones y jornaleros henequeneros del noroeste de Yucatán, 1882-1915”, tesis de licenciatura, Mérida, Yucatán, Universidad Autónoma de Yucatán, 2016.
- GARCÍA QUINTANILLA, Alejandra, “Zaatal: cuando los milperos perdieron el alma. Una historia de los mayas (Yucatán 1880-1889)”, tesis de doctorado, University of North Carolina at Chapel Hill, 1999.
- GINNAIO, Monica y Amy JACOBS, “Pelagra in Late Nineteenth Century Italy: Effects of a Deficiency Disease”, *Population*, vol. 66, núm. 3-4, 2011, pp. 583-609.
- GONZÁLEZ NAVARRO, Moisés, *Raza y tierra. La guerra de castas y el henequén*, México, Centro de Estudios Históricos-El Colegio de México (Nueva Serie, 10), 1970.
- _____, *Los extranjeros en México y los mexicanos en el extranjero, 1821-1970*, t. 2: 1867-1910, 1ª ed., El Colegio de México, 1994.
- HERNÁNDEZ BURGOS, Claudio y Francisco J. LEIRA-CASTIÑEIRA, “Los rostros del hambre: autarquía, experiencias de miseria y estrategias de supervivencia durante la posguerra franquista (1939-1951)”, *Historia Social*, núm. 97, 2020, pp. 79-98.
- MIRÓ, Juan, “Estudio necroscópico del cuerpo humano”, tesis de medicina, Imprenta de La Revista de Mérida, Mérida Yucatán, 1887.
- PÉREZ DE SARMIENTO, Marisa y Franco SAVARINO ROGGERO, *El cultivo de las élites. Grupos económicos y políticos de Yucatán en los siglos XIX y XX*, México, Conaculta (Regiones), 2001.
- REJÓN, Pastor, “Breves apuntes sobre el estado sanitario de la ciudad de Mérida”, Tesis inaugural para el examen de doctorado, Escuela de Medicina y Cirugía de la Ciudad de Mérida, Mérida, Yucatán, 1890.

- ROMERO, Rafael, *Tratamiento homeopático de las enfermedades de la piel*, Barcelona, Editorial Milla, 1923.
- SOLÍS ALCALÁ, Emilio, *Diccionario español-maya*, Antonio Médez Bolio (pról.), Paulino Novelo Rosa (ed.), Yucatán, México, Yikal, Maya Than, 1950.
- SUÁREZ MOLINA, Víctor, *La evolución económica de Yucatán a través del siglo XIX*, tt. I y II, México, Editorial Bravo, 1977.
- TRAIMOND, Bernard. “L’irruption d’une maladie: La Pellagre dans les Landes de Gascogne au XIX^e Siècle”, *Ethnologie Française*, t. 22, núm. 1, 1992, pp. 43-55.
- WAN MOGUEL, Ricardo Manuel, “Los caminos de hierro de Yucatán (1876-1977)”, *Glifos*, núm. 26, 2021, pp. 16-23.

Cuerpo y vida nuda.

Una aproximación a la noción de cuerpo-vida entre grupos étnicos ante el proyecto occidental de la muerte

Blas Jonathan Muñoz Pérez

Coordinación Nacional de Antropología, INAH

Absay Manzano San Martín

Escuela Nacional de Antropología e Historia, INAH

RESUMEN

Nuestro artículo versa sobre una auténtica diversidad realizando una aproximación a la ecuación cuerpo, cosmos, salud, vida y muerte. Recurrimos a una comparación entre la ontología de pueblos, donde la concepción del cosmos y la naturaleza interfieren en el carácter vital de su vida existente; la muerte es una consecuencia de la vida, porque en la muerte hay vida; la existencia depende de una relación macro-cósmica y no de un reduccionismo de orden biológico. El contexto actual reabre un importante debate, infame universalización de la vida meramente biologicista, proyecto biopolítico por excelencia escinde cualquier componente de orden cosmológico, no permitiendo, así, ninguna interpretación con base en la otredad cultural. La sociedad occidental tajantemente impone una vida biológica, vida desnuda, donde la vida es cuantificable, medible y determinada por un poder soberano que decide entre la vida y muerte, por ello biopolítica. Para este debate retomamos el pensamiento de los pueblos indígenas, aquellos que “utilizamos siempre para jactarnos” de la diversidad del pensamiento. Ellos son nuestro objeto de estudio para reafirmar una crítica aguda ante el proyecto que la civilización occidental ha consolidado en el siglo XXI: una visión reduccionista del ser, el cuerpo y la salud, proyecto tanato-político con 2 500 años de antigüedad.

Palabras clave: diversidad, ontología, cuerpo, biopolítica, nuda vida, muerte.

ABSTRACT

Our article is about authentic diversity by making an approximation to the equation body, cosmos, health, life and death. We will resort to a comparison between the ontology of peoples where the conception of the cosmos and nature interfere with the vital character of their existing life, death is a consequence of life, because in death there is life; existence depends on a macro-cosmic relationship and not on a reductionism of a biological order. The current context reopens an important debate, this infamous universalization of merely biological life, a biopolitical project par excellence, splits out any component of a cosmological order, thus not allowing, no interpretation based on cultural otherness. Western society sharply imposes a biological life, naked life where life is quantifiable, measurable, and determined by a Sovereign power that

decides between life and death, therefore biopolitics. For this debate, we will return to the thinking of indigenous peoples, those that “we always use to boast” of the diversity of thought. They will be our object of study to reaffirm an acute criticism of the project that Western civilization has consolidated in the 21st century: a reductionist vision of being, body and health, tanapolitical project 2500 years old.

Keywords: diversity, ontology, body, biopolitics, nuda vida, death.

A modo de introducción. La comprensión de vida desde la diversidad

Nuestra propuesta gira en torno de una manifestación ontológica, *onto-logía* (lógica del ser o ente), donde los pueblos mesoamericanos de sustrato precolonial, y por ello con una herencia vigente en el pensamiento contemporáneo, muestran una idea maravillosa alrededor de una lógica relacional de la existencia. Existir depende de un conjunto intrínseco entre lo que nosotros los occidentales llamamos fenómenos naturales y el cosmos. *Kosmos* (aunque préstamo del léxico griego) es, entonces, el conjunto de formas existentes y relacionadas estrechamente en el mundo: animales, rocas, objetos, fenómenos atmosféricos, astros, humanos; todos ellos provistos de agencia¹ y por ello, dotados de inteligencia.

Para esclarecer nuestro enfoque analítico cotejaremos distintos datos etnográficos emparentados en el concepto de *ontología*. Por ejemplo y atendiendo el tema de la diversidad de las diversidades, ejemplificaremos con datos de notable relevancia para consolidar nuestra postura, objetivo e hipótesis. Entre los *dogon* del África occidental, el cuerpo es un tejido de correspondencias. La concepción de la existencia de este grupo está vinculada a la relación corporal, constituida por ocho granos distribuidos en las clavículas; estas gramíneas representan asimismo a los principales cereales de la región y son la fuerza vital o *nama* de los dogon; estos “habitantes en las clavículas” se distribuyen por la sangre, estrechamente asociada con el agua y los fluidos vitales del cuerpo humano (Le Breton, 1995). Es entonces que el “equilibrio” de su cuerpo y salud depende en buena medida de la adecuada distribución de la energía vital; el *nama* y la gramínea entre los *dogon* de Mali son entonces la concatenación idónea entre salud corporal y orgánica, incluso la vida política depende de esta relación.

¹ El concepto de *agencia*, en su acepción, se propone como “potencia de actuar”, concepto que propone Bruno Latour, *Cara a cara con el planeta Una nueva mirada sobre el cambio climático alejada de las posiciones apocalípticas*, 2017.

Recurrir a la alteridad es precisamente un recurso sensato para comparar nuestras nociones sobre diferentes fenómenos, ello conduce a un análisis amplio, objeto de reflexión que elimina en sí mismo la universalización interpretativa de la cultura. Los grupos étnicos son un excelente referente para reconducir nuevas propuestas en torno a conceptos, teorías e ideas; por ejemplo, la noción de *agencia*, *inteligencia* o *vida*. Entre los *kiwai* de Nueva Guinea se considera que la gran *ddrimo*, una casa ritual, consumía toda la fuerza vital de los ancianos; la casa *kiwai* puede llegar a apoderarse de energías vitales de los hombres que circundan su habitación (Wagner, 2019). Éstos son ejemplos que otorgan los pueblos a distintos grupos de cosas, existencia proyectada desde el cuerpo humano hasta ciertos objetos y viceversa. La vitalidad fluye *de y para* las casas, instrumentos musicales, animales, rocas, herramientas, etc. La vida, la inteligencia y otras facultades no son exclusivas de la posesión humana. Estas concepciones son el eje de nuestro estado del arte adoptado, así como nuestra base metodológica y lo justificaremos a lo largo del texto.

A continuación, sentamos las bases tanto de la vitalidad distribuida en el cuerpo humano, así como en los seres que componen el mundo. “Para muchos indígenas de América del Norte, las especies y fenómenos del mundo silvestre *eran poderes*. Plantas, pájaros, insectos y mamíferos comunes representaban con frecuencia solo una muestra del abanico de ‘poderes’ que se hallaba presente en el universo” (Wagner, 2019: 229). El Continente Americano está dotado de una personalidad vital. El animismo reelaborado por el postestructuralismo es un acercamiento teórico que utilizaron los registros etnográficos en el siglo pasado para fundamentar que, el hombre, no es el único y exclusivo poseedor de “conciencia”, de virtudes o *cultura*. El antropocentrismo es un viejo enfoque que emana del etnocentrismo más reduccionista.

“Esta vocación de medir con la vara de su propia cultura se denomina etnocentrismo. Occidente sería etnocida porque se considera a sí mismo y quiere ser *la* civilización. Se impone [...]” (Clastres, 2014: 58). Se autoproclama como “el método” un atavío colonial vigente, resucitado por el fenómeno actual de la biopolítica farmacéutica; modelo testamento del determinismo darwinista que ahora se enraizó en el discurso del saber científico: totalizador y generalizado *en todas y para todas* las culturas del orbe.

Hoy la medicina occidental y la herencia cultural de su cientificismo (lamentablemente para los enfoques interculturales que se dedican al análisis de la otredad y alteridad cultural) se han posicionado como lo más acabado y alto saber sobre el cuerpo y la relación persona-salud, vida-muerte, que evoca problemáticas tan axiomáticas como la homogenización de los cuerpos y la universalización de la vida biológica, donde solo tiene sentido la explicación de la vida vegetativa; una idea de vida tan visceral como el proyecto tanao-político detrás de él, que reabre urgentemente el debate entre la diversidad cultural.

En esta presentación se pretende hacer una breve aproximación a las diferentes nociones que existen sobre el cuerpo, la persona y por añadidura la salud. Comprender que esta tríada está conexas al cosmos y a una multiplicidad de factores naturales, ontológicos y cosmológicos que otorgan salud y que precisamente proporcionan *vida*.

Objeto de estudio, metodología adoptada, estado del arte

La disciplina antropológica se consolida cuando traslada su mirada hacia la etnología comparada, una aproximación tan amplia como para sustentar que no hay culturas universales ni homogéneas, conclusión basada en la alteridad, la observación y el registro de la otredad de prácticas culturales. Su principal hipótesis demuestra que la diversidad de pensamientos, formaciones culturales, organizaciones económicas y la vida política es tan disímil que cuestiona los supuestos fundamentos e ideales jurídicos o económicos de una sociedad; cuestiona las aparentes “leyes naturales” existentes que ordenan la ciudad, la sociedad y discute actitudes universales que versan sobre la moral y ética occidental. Por ejemplo, Phillippe Descola demuestra que:

La diversidad de los índices clasificatorios empleados por los amerindios para explicar las relaciones entre los organismos demuestra a las claras la elasticidad de las fronteras en la taxonomía de lo viviente [...] La identidad de los humanos —vivos y muertos—, de las plantas de los animales y de los espíritus es enteramente relacional y, por lo tanto, está sometida a mutaciones y metamorfosis (Descola, 2012: 35).

Es decir, nuestras clasificaciones no datan en homologaciones orgánicas, con mayor precisión la frontera entre lo vivo, inanimado, objeto inerte o subjetividad de los seres vivos depende de la construcción cultural a la cual se inscribe cada esquema en la organización social de un grupo determinado. El orden taxonómico de lo viviente está trazado por múltiples relaciones, un devenir de la interpretación ontológica que cada pueblo muestra al estudiarlo con nitidez. Éste es nuestro objeto de estudio, por ende, la metodología adoptada se traslada hacia los registros etnográficos que demuestran esta postura.

El cosmos mesoamericano

Lo que hoy es México desde tiempos prehispánicos ha sido muy heterogéneo, sin embargo, concentra en un gran núcleo territorial ideas unitarias con afinidades conceptuales, divergencias lingüísticas y préstamos culturales para conformar el área denominada

como Mesoamérica. Por ejemplo, algunas deidades tutelares compartían afinidades por medio de relaciones interétnicas; sus características y personalidades tenían un efecto e influencia en la vida humana, definiendo la cosmología de la vida diaria en Mesoamérica.

El Omeyocan era el lugar donde habitaba la pareja primordial por antonomasia entre los grupos nahuas del centro de México. Oxómoco y Cipactonal eran los regentes y destinatarios de la energía vital que se forjaba en el *treceavo* cielo de la arquitectura cósmica; ahí se constituían las características de la persona; su cuerpo era el depositario de estos rasgos.

De esta forma inmanente se decidía el año, día y hora; estos compuestos se conjugaban con los fenómenos climáticos, es decir, si aparecía un eclipse, era noche de luna llena o nueva, acontecía un terremoto, aparecía en el horizonte un meteoro o simplemente era temporada de lluvia en abundancia. Estos factores “bióticos” marcaban los rasgos y/o personalidad “psicológica” del ente. Las características atmosféricas se incorporaban, como en una escultura, en los rasgos fisiológicos, su morfología o en la fuerza del niño o niña al nacer, reactivando su potencia de actuar en el mundo cotidiano. La conjugación de estos elementos instauraba el complemento total de su existencia. Además de esta serie de rasgos exteriores, la alimentación marcaba otro importante componente activo en el cuerpo; los nutrientes de cada cereal se añadían de acuerdo con la variedad vegetal de cada región, y el espacio en el cual se iba a desempeñar el ser, el Tlaltípac, la tierra. El Tlaltípac es un mosaico inmenso e interminable de vitalidad: el maíz, el frijol, la calabaza o el chile, es decir, la dieta mesoamericana; son también entidades anímicas con fuerza o *chicahualiztli*, para conformar una interlocución múltiple de exterioridades (fenotipo, saberes, oficios o rapidez) e interioridades anímicas (como la “suerte”, virilidad, tristeza o alegría) para conformar el núcleo divino de la vida. Por ejemplo, entre los otomíes de Tenango de Doria en Hidalgo se considera: “La fuerza viva de los seres se llama *zaki* [...] *Zaki* es un elemento de la personalidad más allá del ser consciente. La persona desanimada ha perdido el *zaki*” (Dow, 1990: 95), componente que otorga ánimo, tristeza, fuerza para el andar cotidiano o nostalgia permanente, categorías fundamentales que se traducen en la salud de un sujeto.

El cuerpo humano está dividido y activado por múltiples energías que se distribuyen en toda la extensión del cuerpo y al interior de los órganos vitales; es un microcosmos porque es el reflejo de las divinidades celestes de los cielos o las regiones más profundas y remotas del cosmos depositado en el sistema orgánico de los humanos. Según la teoría mesoamericana, en toda la extensión corporal está considerado un grupo vital de energía que consiste en tres o cinco componentes anímicos (López Austin, 2011), que se redistribuyen en varios puntos, como las coyunturas y las principales zonas vitales, por ejemplo, las venas, la piel, la sangre e incluso en desechos orgánicos. Estos componen-

tes son los que dotan a la persona de razón, movilidad e inteligencia, así como de sentimientos o características físicas.

Estas energías habitan principalmente y se distribuyen en todos órganos internos. Los órganos son su residencia y hogar en el hombre. Cada uno de ellos tiene agencia e independencia, son unitarios, complementarios y múltiples; aunque en apariencia sean un conjunto, cada uno tiene una existencia, independencia y tiempo de vida singular. Repetimos, en otras palabras: contienen razón, inteligencia, expresiones sentimentales, memoria, etc. Cabe destacar que los animales o rocas, algo que en nuestra sociedad occidental es impensable, son también poseedores de estas energías vitales que proporcionan vida e intencionalidad.

El cuerpo viviente

El tonal es una de estas entidades anímicas distribuidas en la persona. El tonal o *tonalli* habita en la cabeza, su lugar preciso es la coronilla, vínculo entre la vida terrena, los sueños, las emociones y la comunicación con los seres celestiales diurnos, pues esta “ánimica” es una irradiación que el sol otorga a los humanos desde uno de los trece-nueve cielos, vinculado al *Tonatiuh ichan ilhuicatl*, cielo o casa del sol (Sahagún, 2006). El *tonalli* es el encargado del calor corporal, pues se traslada mediante y a través de la sangre; el *tonalli* expresado en el cuerpo es una irradiación calorífica que regula la temperatura corporal y sanguínea, de carácter divino; este destello proviene de la deidad solar Tonatiuh que ofrece su calor para vivificar la fuente de la existencia humana en la tierra, además de otras entidades lumínicas como la luna. Por ejemplo, sobre la información que García Ruiz recopila entre 1977 y 1987, el historiador Roberto Martínez González apunta: “los totonacos consideran que [...] la Luna ayudada por Venus [...] va a intervenir para injertar *tjama* [...] el futuro del niño, ‘cambiándole el corazón’ [...] los zapotecos y los mochó piensan que la luna tiene una influencia especial [...] según la fase del alumbramiento” (Martínez, 2011: 51).

Un componente vital más es el *teyolia*. Está impreso en el corazón, denota las principales características sobre los sentimientos y el conocimiento; es decir, la inteligencia y los saberes más profundos y abstractos están fusionados inevitablemente con los sentimientos.

Un tercer elemento que regala vida en el ser es el *ihíyotl*. Una especie de aire vital que sustentan y ofrecen las deidades del viento, los Ehecameh, que pueden ser celestes o del inframundo, lugar frío y oscuro. La vida no depende de una consecuencia biológica, sino de una lógica muy particular y distinta a ese inerte biologicismo. El *tonalli*, el *teyolia* e *ihíyotl*, la alteridad de su razonamiento y la intersubjetividad de su ethos, dependen

del vínculo entre deidades, fenómenos naturales y una particular idea de persona en este vasto mundo de interpretaciones interétnicas.

Los componentes de la vida entre grupos étnicos del México contemporáneo

El cuerpo-cosmos-salud

La medicina indígena está constituida por distintos métodos: adivinación, rituales de curación, sueños premonitorios, signos corporales. Es consecuencia de una introspección al cuerpo físico y una prospección inmaterial con ofrendas a fuerzas divinas como aires o cerros. La sustancia anímica que habita el interior corpóreo tiene que ser evaluada bajo ciertos signos vitales; el sistema referencial cuenta como principal herramienta de análisis una atención profunda a la persona para hacer un adecuado diagnóstico, el cual incluye preguntas sobre los últimos lugares que frecuenta, sueños, acciones morales o incluso influencia de pensamientos y personas de la vida cotidiana. Para los grupos étnicos, la vida, la salud o la muerte es multifactorial; el eje receptor del daño es el cuerpo, no obstante, no es el único en sentir el efecto de un deterioro. En el caso anterior, los *ejecall* son los causantes de tal afección. Entre los tzotziles de Chiapas Guiteras Holmes realizó entre 1961 una etnografía canónica en el tema de las almas anímicas. La idea de la vitalidad denominada como *Wayjel* entre los tzotziles, además de otras como *ch'ulel*, refuerza nuestra posición temática. Por ejemplo, según el informante de Guiteras Holmes, don Manuel le comentó:

Cada uno tiene un *wayjel*, un animal silvestre, que habita en la selva, o en el monte. De acuerdo con la concepción pedrana, el *wayjel* se manifiesta en conexión con la oscuridad y la noche, aunque no sea un animal nocturno necesariamente. Los *wayjeletik* son el búho, el jaguar, el gato montés, el venado, el colibrí, etc. [...] La vida del hombre depende de la de su contraparte o alma animal [...] Todos los daños que al *wayjel* le ocurren son experimentados por el organismo [...] (Guiteras, 1996: 231).

Entonces, es total evidencia que el organismo, por supuesto como fisicalidad que es, tiene efectos tangibles sobre un dolor o la manifestación de un desorden orgánico; no obstante, esta relación es intrínseca con un componente no corporal, que, además, habita otro espacio en el cosmos.

La relación animal-humano es un rasgo cultural innegable del área mesoamericana. El nahualismo es una de las explicaciones que, por antonomasia, identifica a varios grupos étnicos de México; los datos sobre el tema son tan vastos que van desde las crónicas del

siglo XVI hasta registros tan actuales como el siglo XXI. Aunque la medicina moderna niegue esta concepción particular sobre el cuerpo, la persona y el cosmos, es menester que nosotros, aquellos que se dedican al estudio de la diversidad cultural, afirmen sin temor su vigencia epistémica, es decir, el profundo conocimiento que genera este saber sobre el universo y las actividades cotidianas al interior de las comunidades de la Mesoamérica de hoy. Asimismo, en otra etnografía canónica sobre el tema, Pedro Pitarch registra sobre la concepción de “alma” entre los tzeltales de Chiapas con respecto a las aves y su reciprocidad humana en el multiverso de la cósmica animista. “En el interior del corazón de cada chancuquero anida un *mutil o’tan*, literalmente ‘ave-corazón’” (Pitarch, 1996: 32). En este mismo sentido, el corazón puede concentrar una serie de atributos en plural; al respecto, Pitarch acota: “La segunda clase de alma, el *ch’ulel*, también se aloja en el corazón y es necesaria para la vida [...] residen la memoria, los sentimientos y las emociones, es responsable de los sueños y en él se origina el lenguaje” (Pitarch, 1996: 35).

Es precisamente por estos datos que la vida o la muerte y su íntima relación no es simple y tajantemente biológica; el corazón no es un órgano “bombeante”, una máquina voraz de oxígeno que “consume” y elimina aire. La visión mesoamericana es una visión antagónica, es antítesis con respecto a la construcción cartesiana occidental de la “mente”, categoría metafísica que, sin embargo, se aloja en el sistema cerebral y que funciona como *supremo ordenador* de un cerebro mecánico de producir y distribuir aire, pensamientos, miedos.

Entre los grupos étnicos está demostrado que el órgano rector y dispersor de la memoria, el lenguaje o los saberes no es exclusivamente el cerebro, sino una relación más extensa y multifactorial donde interviene el corazón, el calor, la luz, las aves, la cabeza, el *tonalli* y la naturaleza en todas sus formas e interioridades y que por lo tanto ofrecen salud y bienestar. Las plantas y objetos también son agentes patógenos o medicinas benévolas para el cuerpo y la cosmología “india”.²

Objetos y plantas con vida y “conciencia” íntegra

Otra categoría “inusual” para nosotros los modernos y una de las más difundidas es la que concierne a una supuesta energía inerte que caracteriza a una cantidad ilimitada de

² Cuando hacemos uso de la categoría *indios* no lo hacemos con la marcada intención que tuvo el origen de éste. Entonces aceptamos que esta categoría implica que “diversas concepciones contribuyeron a definir a los indios como inferiores por naturaleza a los españoles [...] eran ‘barbaros’ destinados a servir a los hombres superiores venidos de Europa. En suma, los indios de México y toda América eran una categoría de seres infieles e inferiores que debían ser evangelizados y dominados por los españoles y que debían trabajar para ellos y darles riquezas” (Navarrete, 2008: 48-49).

objetos. Inertes y autómatas, simple adorno o sin sentido para considerarlos dentro de la taxonomía de lo vivo. Por ejemplo, existe una serie de objetos que son utilizados en distintos contextos para ser ocupados en la medicina, como agentes patógenos o poseedores de energía que es depositada en ellos y donde reside una porción de la energía vital de dioses, ancestros o espíritus poderosos. Revisemos de manera general y sucinta un mapa más amplio que rebasa las fronteras de Mesoamérica para cotejar datos, pero que siga el mismo enfoque y objeto del estudio adoptado. El siguiente antecedente consiste en que entre los yaguas y ticuna del Alto Amazonas peruano se conoce un grupo de flechas mágicas con los vocablos *ramunu*, las que se utilizan en la cacería; otras que impulsan y contienen en ellas enfermedades de peligro llamadas *rimída*, serie de proyectiles que están clasificados por colores y cualidades muy complejas, así como por su agente pernicioso, o su poder-saber ontológico intrínseco a ellos mismos, que posee por su simple existencia en el mundo:

[...] se emplea en varias regiones del piedemonte amazónico, la palabra quechua *Yachay* (de *yacha*, “saber”), para designar a la flecha mágica. De manera general, estos proyectiles invisibles son guardados por los chamanes que los conservan en su propio organismo (estomago, pecho, brazo) y los nutren directamente con su propia sangre, o con el humo o el jugo del tabaco que ellos absorben regularmente a lo largo de toda su carrera. Las flechas son entonces susceptibles de crecer e incluso de auto-reproducirse en el interior del cuerpo (Chaumeil, 1995: 26-27).

En este caso, el shamanismo amazónico da un vuelco a la noción de los objetos inertes, otorgándoles crecimiento a través de su adecuada alimentación, misma que se basa en la saliva o baba *llausa*, el consumo de tabaco y diversos elementos nutricios. Las flechas que a la posteridad serán usadas para portar un virus y procrear enfermedades entre tribus vecinas. Estas flechas o *rimída* no solo crecen, sino que tiene progenitura, su reproducción garantiza un ataque letal; las babas o flemas *llausa* se envuelven y bañan en una forma embrionaria o de matriz (Chaumeil, 1995) para concluir su reproducción, crecimiento y el fin específico que pretende alcanzar, su relación con la enfermedad, pero también utilizado para fines terapéuticos y medicinales, como bien lo describe el interesante artículo “Del proyectil al virus...” de Jean P. Chaumeil.³ Para continuar con el marco de estudio seleccionado, es de total pertinencia optar en comprender cómo los

³ Para analizar detalles o interés general sobre el tema de la noción del proyectil como agente patógeno de virus entre etnias del oeste amazónico, véase el artículo de Chaumeil citado en la bibliografía consultada y que se presenta al final del presente artículo.

objetos son una columna vertebral, en y para un diagnóstico completo de la salud y la armonía. Los objetos son desde esta lógica, en realidad, un eje nodal de la medicina indígena en numerosos grupos étnicos.

La ontología propia de cada objeto es emanación de una inmanencia eterna, tan lejana en el tiempo como el espacio, que permanece casi intacta, aunque puede disminuir o acrecentar su intención vital para ciertas prácticas rituales o médicas. Por ejemplo, la música y los instrumentos que intervienen en esta actividad son carácter divino, pueden lograr la curación o alivio de dolencias o son el vehículo para desterrar una enfermedad.

En el área del Gran Nayar los objetos e instrumentos para crear sonidos de aroma celeste, música, se conciben de la siguiente forma: “El tambor huichol ha sido sagrado desde su creación [...] enseña que su sonido imita al trueno [...] Esta comunicación es asegurada [...] en la práctica huichol actual [...] representa al propio dios” (Zingg, 1982: 390). Siguiendo este orden de ideas, recurrimos a que los ciclos naturales no son simples ciclos biológicos que la atmosfera compone; cada elemento que interviene está compuesto de intencionalidad y agencia “potencia de actuar”. Entre la vida de los objetos, la concepción mineral de la existencia y la vida es muy fuerte entre sociedades del continente. Para demostrar nuestra hipótesis en torno al animismo de la vida y la ontología de los seres no humanos, leamos esta interesante noción: “Directamente relacionado con esto está la conceptualización de la *vida* reconstruida del antecesor como cristal de roca que se ha formado mágicamente de las partículas del esqueleto y que se manifiesta a los seres vivos como un espíritu guardián (Furst y Nahmad, 1972: 90).

Hoy los grupos étnicos y las personas que habitan sus lenguas han claudicado cada vez más a este complejo cosmológico de la salud. Porque en nuestros días se impone un discurso por todos los medios para que dejen su antigua y eterna idolatría, que sigan siendo el obstáculo para el progreso de la medicina que expropia los saberes de los más viejos indios y condiciona la vida de muchos de ellos para enriquecer al supuesto “avance científico”, sino mejor dicho, enriquecer las arcas de las corporaciones que expolian a las etnias, saberes y plantas para, en nombre de la “defensa de la vida”, proyectar la sombra más sombría que oculta una muerte, la más visceral, porque se alimenta de la vida misma.

El proyecto occidental de la muerte: la vida nuda

Este apartado del artículo está diseñado para conformar la apertura del debate que compete a este sucinto texto, capítulo que hilvana y configura al mismo tenor la justificación y defensa de nuestro objeto de estudio. No todo es romanticismo.

Occidente en su origen; el génesis más atávico de su cultura nació enfermo y sigue contagiando su dolencia embrionaria. El proceso civilizatorio enmarcado como modelo de sociedad, estereotipo de norma y axiología para el buen ser, traslada una cepa que no cesa, que muta y en el peor escenario condiciona la vida humana hasta extinguir y extirpar el más sublime aliento de vida que subsista en cualquier ser. Ser habitado por la nada (la nada es un universo inmenso desde la noción heideggeriana) pero que se proyecta hoy en la segunda década del siglo XXI como una psicopolítica (Han, 2016), una tanato-política (Cavalletti, 2010; Esposito, 2019) o todas estas aproximaciones juntas, desde diferentes aristas y que concluyen en una deprimente tradición biopolítica; las cepas no crean solas, su fábrica es el capitalismo. La biopolítica fue identificada en el siglo anterior por el sistema conceptual que Michel Foucault instauró y que “sus herederos” eligen para justificar con bases históricas, sociológicas y filosóficas la imposición de una vida estrecha y dependiente, caracterizada por una política del orden, envuelta con un evidente atavío divino que define la política del siglo XXI y que representa al Estado o el “poder soberano” con un robusto matiz, un fuerte hedor a sistema totalitario. Sujeto *de* y *para* la ley, *para* una moral sanitaria universalista que transforma, delinea y reduce toda existencia vana en una existencia servil y sin oposición al orden jurídico y económico. Una supuesta vida (sin concertar la propia vida como immanente de trascendencia) definida únicamente para vivir “conectado al sistema” vegetativamente o determinado (por una larga tradición occidental) biológicamente en un sistema medicalizado hasta las venas, extinguiendo así el más mínimo signo de aire vital, es decir, ahogar hasta atarlo a una vida nuda (Agamben, 2006).

Vida desnuda que *solo* tiene sentido con relación al poder soberano, autoridad despota que anula, con la excepción de la ley e imponiendo la ley (binomio en apariencia paradójico), suprimiendo todos los ámbitos de ser, borrando toda existencia ontológica trascendental y eliminando (como los etnocidios de toda la historia occidental) el sentido cosmológico que otorgan los pueblos y sus personas a la vida en el vasto e infinito cosmos. Por lo tanto, comencemos el debate que nace en la Grecia antigua y persiste en el mundo *moderno*, en muchas formas constitutivas de la cultura “occidental”.

Hablar de Grecia es, entre otras fronteras conceptuales, concebir nuestra organización política en torno a la *polis*, como estrechamente ligada a un poder despótico, rasgo cultural que la configura y define *ante otras* culturas; con el mismo rigor es contemplar al unísono la figura canónica, por ejemplo, de Aristóteles. Su pensamiento y la acuciosa descripción de la vida cotidiana que muestra en sus trabajos filosóficos es un “reflejo”, una proyección del mundo que construye nuestra realidad actual. Por supuesto, los contextos son incomparables, más aún no incompatibles en el devenir de los siglos con

respecto a los tópicos del *ser* y la *vida*, polis, gobierno y una gama inmensa de máximas, actitudes y valores que habitan en una variable constante de inevitable ligadura. *Nosotros* hoy mismo nos consideraremos como una “cultura” consecuencia de la civilización occidental. No obstante, ¿cómo se concibe el ser, cuerpo o la persona en el pensamiento griego? ¿Estas categorías qué relación tienen con nuestro texto? Proponemos delinear nuestra postura gradualmente bajo los aspectos que formulamos a continuación.

Giorgio Agamben es claro y precisa la relación del hombre con el poder desde un inicio: “Aristóteles comienza con la definición del esclavo como un ser que, ‘pese a ser humano, por naturaleza es de otro y no de sí’” (Agamben, 2018: 38). Esta aclaración aristotélica se funda sobre una base incompatible, pues a pesar de que el esclavo es un ser humano, éste no alcanza plena existencia en el mundo humano más que cuando solo y solo si pertenece a la propiedad de un amo; sin éste, él no existe, porque él es solo un objeto utilitario para diferentes tareas que el amo dicte y él, la herramienta que *utiliza* y obedezca. Aristóteles es claro y compara la “vida”, si es que a este sujeto se le puede proveer de vida, pero siempre con relación a lo que Aristóteles a continuación describe:

De los instrumentos algunos son inanimados [...] en las técnicas, el ayudante [*hyperétes*] existe en la forma de un instrumento. Del mismo modo el útil [*kléma*] es un instrumento para la vida [*pros zoén*] y el conjunto de los útiles [*klésis*] es una multitud de instrumentos y asimismo el esclavo es, en un cierto sentido, un útil animado [*kléma ti empsychon*] y el ayudante es como un instrumento para los instrumentos [*organon pro organon*, o un instrumento que viene antes que los otros instrumentos] [...] entonces ni los arquitectos necesitarían ayudantes ni los amos, esclavos (Agamben, 2018: 39).

Evidentemente, para el mundo griego el esclavo, aunque hombre por naturaleza, solo tiene la calidad de objeto dentro de su naturaleza inerte en la particularidad indiscutible del pensamiento occidental; éste, entre otras limitantes, es inerte porque es siempre relacionado con un instrumento inanimado; por ende, sin plena conciencia de su existencia, desprovisto de la razón e inteligencia digna solo de los amos o el emperador. Analicemos la proyección del instrumento; en la antigüedad el instrumento que se utilizaba para ejecutar una tarea y formaba parte de “las técnicas” estaba considerado como una extensión de los órganos. La palabra *organon* etimológicamente es *instrumento* y éste puede estar dentro o fuera del cuerpo. La noción y expresión de esta denominación deja claro cómo desde el mundo griego, la palabra *organon* solo tiene una cualidad utilitaria, por lo tanto, una pieza mecánica del gran órgano autómatas: el sujeto. De ahí su calidad de explotación para el respectivo amo griego. “El esclavo es hasta tal punto una parte (del

cuerpo) del amo, en el sentido ‘orgánico’ y no simplemente instrumental del término, que Aristóteles puede hablar de una ‘comunidad de vida’ entre el esclavo y el amo [*koinonon zoés*]” (Agamben, 2018: 44).

Nuestro presente delinea un trazo que está diseñado para desplazar la trascendencia de lo humano en otro orden cosmológico, e independientemente de este aspecto, se ha reducido la vida para depositarse en el interior de un número, un dato, un asterisco sin personalidad y propiedad ontológica. Con respecto a este fenómeno cultural, podemos inferir la carga semántica y real en la cual se inserta el hombre: “Incluso pensamos mecánicamente a los seres vivos como ‘sistemas orgánicos’, a la creatividad como ‘solución de problemas’ y a la vida misma como un ‘proceso’” (Wagner, 2019: 172-173). Aquí, Roy Wagner habla de la vida misma como un proceso en términos específicamente mecánicos, como una tecnología de la vida con una fase terminal que debe extirparse.

Uno más de los filósofos íconos del pensamiento griego y que tenemos considerado como una de las mentes más lúcidas y brillantes del pensamiento universal, concluía y forjaba precisamente este milenarismo proyectado, hoy naturalizado como normal precisamente porque esta idea está insertada como una facultad intrínseca al hombre y una supuesta naturaleza humana que obedece a leyes de la misma naturaleza: “ya Platón, concretamente en la *República*, en el *Político*, y en las *Leyes*, aconseja prácticas eugenésicas que llegan hasta el infanticidio de los niños con salud más débil” (Esposito, 2019: 126). Dichas conclusiones marcan una línea continua entre la vida política dependiente, no de una materia sutil (el alma, el espíritu) o el ser mismo, sino más concretamente en una materia económicamente activa, vida económica que vive para producir con relación al Estado: condición de servil y visceral existencia corporal. “La cadena monárquica del ser componía así una matriz de análogos recíprocos [...] Señor como soberano y el soberano como Señor, del reino como un cuerpo humano y el cuerpo como un Reino” (Sahlins, 2014: 74). Aquí es donde surge un corte transversal del hombre, que emana de un control, no de un suceso fortuito de la nada cultural; es en términos de Roy Wagner una *invención*, porque toda cultura inventa en el sentido positivo del término, con su acepción creativa, un sin-fín de modelos, de hábitos y dispositivos para “socializar”. En la cultura occidental se educa en términos morales para ser buen ser, se corrigen supuestas patologías o se sujeta al insurrecto; se dosifica la vida a los hombres que viven en “una sociedad caótica como la nuestra”; se crea un sistema disciplinario en un laboratorio, en una sistema jurídico o estatal: el cuerpo y la vida son receptores de estos esquemas culturales:

El cuerpo humano entra en un mecanismo de poder que lo explora, lo desarticula y lo recompone. Una “anatomía política”, que es asimismo una “mecánica del poder”, está naciendo; define

cómo se puede apresar el cuerpo de los demás, no simplemente para que ellos hagan lo que se desea, sino para que operen como se quiere, con las técnicas, según la rapidez y la eficacia que los determina. La disciplina fabrica así cuerpos sometidos y ejercitados, cuerpos “dóciles”. La disciplina aumenta las fuerzas del cuerpo (en términos de utilidad económica) y disminuye esas mismas fuerzas (en términos de obediencia política) (Foucault, 2013: 160).

Una técnica-disciplinaria que se renueva en el siglo XVI con el mecanicismo cartesiano, dando una continuidad semántica, discursiva y teórica de gran alcance hasta lograr universalizarse. De ese suceso emerge una imagen primordial prototipo del pensamiento racional: el animal autómatas se proclama como superior en la cultura nuestra; su axioma, “pienso luego existo”, es un lema evidente donde el cerebro, único órgano rector y administrador de una operatividad inerte, es la proyección donde se refleja el esclavo griego; instrumento de una técnica refinada, el animal-autómata dependiente de su genio maligno, figura de múltiples máscaras, que sigue retratando al monarca, definiendo su actividad y calificando la obediencia a tal perfeccionamiento de sus órdenes: su utilidad en el cuerpo social; como un microprocesador el hombre resuelve el objeto subyacente a su mirada y este artificio lo hará reflexionar, pensar, razonar, pues dentro, en su interior, no yace más que un órgano inerte; vida sin cuerpo interno, pero externalizado para ser máquina de simple retención de órdenes.

René Descartes inaugura esta metafísica del ser, de técnica autómatas, y ahí reside el principio occidental como un proyecto de problemáticas atávicas. El arcaísmo de su error revive porque el hombre está diseñado desde su génesis cultural, de su existencia *por* y *para* el error, y este error debe de extirparse desde variadas técnicas. Múltiples son los conocimientos que deben ser aplicados en eliminar su defectuosa y natural forma de errar. En este sentido recorro a esta atinada noción: “El proyecto en sí contradictorio, de renaturalizar artificialmente la naturaleza —regenerar con el artificio lo natural— solo es posible, empero, convirtiéndolo en su negativo: primero excluyendo, después eliminando, a los organismos degenerados o destinados a la degeneración” (Esposito, 2019: 84); su naturaleza humana es un problema ontológico, viejo esquema griego, después romano, y otra vez repetido hasta hoy enmascarado con un discurso letal pero convincente en el marco de las ciencias más duras, una de ella rocosa, como su origen: la biología.

[...] la perspectiva liberal [...] lejos de contraponerse al horizonte biopolítico, constituye su específica escansión interna [...] bajo ningún concepto se ha de desdibujar el límite, muy definido, que separa a la biotopolítica de Estado nazi de la biopolítica individual de tipo liberal [...] la primera se basa en una restricción cada vez más integral de la libertad, en tanto que la

segunda se orienta a su creciente expansión [...] de la administración productiva de la vida (Esposito, 2019: 133).

Y precisamente bajo estos acontecimientos que “para todos las miradas” es un trágico suceso de lágrimas extranjeras, las mismas no permiten ver, observar nuestros actos y los discursos que justifican las nuevas operaciones quirúrgicas asociadas por la marca farmacéutica, el dispositivo gubernamental y el magnánimo poder que marca el tiempo de la cosmogonía tanatopolítica, de una biopolítica, de una microfísica del poder, de una eterna psicopolítica, de una vida desnuda y de todas estas aproximaciones juntas que encadena nuestro contexto histórico, marcado por la histeria y el terror de masas; poder despótico ahora globalizado y característico de nuestro proyecto occidental de la vida nuda, donde solo tiene sentido la vida biológica medida y subyugada *por y para* una hipertecnificación en la sociedad: “Técnicas minuciosas [...] que definen cierto modo de adscripción política y detallada del cuerpo, una nueva ‘microfísica’ del poder y en tanto que no ha cesado, desde el siglo XVII, de invadir dominios cada vez más amplios, como si tendieran a cubrir el cuerpo social entero” (Foucault, 2013: 161).

Es el momento de abordar una aproximación a la biopolítica, así como su adición a la vida nuda, que una y otra son un engrane que modela, rediseña y enfoca una vida constituida con base en el orden y el Estado. La vida nuda es una propuesta conceptual que aborda Agamben en todas sus obras. Ésta es en términos amplios y como hemos abordado en nuestro tema, como una vida plenamente de orden biológico que está inserta en un plano jurídico, que se politiza y que se encuentra estrechamente vinculada con el poder soberano, aquel rey antiguo de atavíos púrpuras y que hoy se encarna en la figura del Estado, como el único en administrar, proteger y quitar la vida mediante distintos medios. En términos generales, la *nuda vida* consiste en concentrar todos los elementos anteriores en un solo régimen, el aparato de Estado que decide la vida y por supuesto determina tu muerte, en la nuda vida:

La vida biológica con sus necesidades se había convertido en todas partes en el hecho *políticamente* decisivo [...] en nuestro siglo las democracias parlamentarias han podido transformarse en Estados totalitarios [...] lo que estaba en juego consistía ya exclusivamente en determinar qué forma de organización resultaría más eficaz para asegurar el cuidado, el control y el disfrute de la nuda vida [...] en todo Estado moderno, hay una línea que marca el punto en el que la decisión sobre la vida se hace decisión sobre la muerte y en que la biopolítica puede, así transformarse en tanatopolítica [...] el soberano entra en una simbiosis cada vez más íntima no solo con el jurista, sino también con el médico, con el científico, con el experto o con el sacerdote (Agamben, 2006: 153).

Hoy este proyecto se ha fundido con la muerte “defendiendo” la vida, torpeza despótica; su rasgo distintivo tiene dos mil años, su rostro no es ajeno a *nuestra historia*. Los nuevos recursos científicos, su metodología aplicada, comprueban nuestra susceptible existencia sin oposición. La nueva ingeniería genética borra por completo la trascendencia humana, la vida, un número, un error de cálculo en la enfermedad genética: “el futuro de la medicina depende en gran parte de esas propensiones, de esas probabilidades denunciadas por los códigos informáticos que programan nuestros cuerpos” (Sibilia, 2010: 182).

A modo de conclusión

No está en juego nuestra vida. Vida como la de los tzeltales que no depende de la política-jurídica totalitaria, eugenésica. Entre los nahuas de Ixhuatlán en Veracruz conciben al maíz como una deidad plena de vida; se le viste, se le ofrece comida. El espíritu del jitomate, del cerro se recorta en papel, es su cuerpo terreno, porque su *obra* corporalidad está inmersa en las nubes, en el centro del volcán; en el agua nahñu habita la sirena. El “huracán” de los teneek es deidad suprema a la que se le ofrece copal para beber y tortillas para existir. El cosmos y la vida son inmanencia trascendente. Pero, nuestro mejor proyecto civilizatorio, el nuestro, aquel que se jacta de ser cúspide en saberes y de prolongar la vida biotecnológica, emana un tinte oscuro, como el relato cosmogónico del cual yace. La muerte vestida de vida es un lema que la ciencia más “perfecta” se propone imponer a toda costa:

[...] la civilización, al contrario, se halle santificada como la única instancia capaz de oponerse al instinto de muerte. ¿Cómo?, pues, girando en principio la muerte contra la muerte, convirtiendo a la muerte girada en una fuerza de deseo, poniéndola al servicio de una pseudo vida por toda una cultura del sentimiento de culpabilidad [...] burbuja de cultura, juzgar la vida, despreciar la vida, medirla con la muerte, y guardar de ella solo lo que quiere dejarnos su muerte de la muerte, sublime resignación (Deleuze y Guattari, 1985: 342).

Los grupos étnicos, siempre, constantemente, se *oponen* a un colonialismo milenarismo donde el terror es su axioma cultural. Nuestra sencilla conclusión está suscripta por esta noción de diversidad decolonial:

Lo positivo es que las plantas y los animales importantes para la gente, así como los rasgos del paisaje, los cuerpos celestes, los fenómenos meteorológicos, incluso ciertos artefactos, también son seres: personas con los atributos de la humanidad, dotadas a veces de la apariencia de ésta,

como en los sueños y en las visiones. Igual que los seres humanos, estas otras especies de personas tienen almas, o los espíritus les han dotado de ella; de ahí que tengan cualidades tales como conciencia, inteligencia, intencionalidad, movilidad, emotividad, así como la capacidad de comunicarse entre sí y con la gente (Sahlins, 2014: 102-103).

Bibliografía

- AGAMBEN, Giorgio, *Homo sacer. El poder soberano y la nuda vida*, vol. I, Valencia, España, Pre-Textos, 2006.
- _____, *El uso de los cuerpos. Homo sacer, IV 2*, Buenos Aires, Adriana Hidalgo Editora, 2018.
- BOEGE, Eckart, *El patrimonio biocultural de los pueblos indígenas de México. Hacia la conservación in situ de la biodiversidad y agrobiodiversidad en los territorios indígenas*, México, INAH / CDI, 2010.
- CAVALLETTI, Andrea, *Mitología de la seguridad. La ciudad biopolítica*, Buenos Aires, Adriana Hidalgo Editora, 2010.
- CHAUMEIL, Jean-Pierre, "Del proyectil al virus. El complejo de las flechas mágicas en el chamanismo del oeste amazónico", en Isabel LAGARRIGA, Jaques GALINIER y Michel PERRIN (coords.), *Chamanismo en Latinoamérica*, México, CEMCA / Plaza y Valdés / Universidad Iberoamericana, 1995, pp. 21-45.
- CLASTRES, Pierre, *Investigaciones en antropología política*, México, Gedisa, 2014.
- DELEUZE, Gilles y Félix GUATTARI, *El anti Edipo. Capitalismo y esquizofrenia*, Buenos Aires / México, Paidós, 1985.
- DESCOLA, Philippe, *Más allá de naturaleza y cultura*, Buenos Aires, Amorrortu, 2012.
- DOW, James W., *Santos y supervivencias*, México, Conaculta / INI, 1990.
- ESPOSITO, Roberto, *Tercera persona. Política de la vida y filosofía de lo impersonal*, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2019.
- FURST, Peter y Salomón NAHMAD, *Mitos y arte huicholes*, México, SepSetentas, 1972.
- FOUCAULT, Michel, *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*, México, Siglo XXI, 2013.
- GUTERAS HOLMES, Calixta, *Los peligros del alma. Visión del mundo de un tzotzil*, México, FCE, 1996.
- HAN, Byun-Chul, *Psicopolítica: neoliberalismo y nueva técnica de poder*, Barcelona, Herder, 2016.
- LATOUR, Bruno, *Cara a cara con el planeta Una nueva mirada sobre el cambio climático alejada de las posiciones apocalípticas*, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Siglo XXI, 2017.
- LE BRETON, David, *Antropología del cuerpo y modernidad*, Buenos Aires, Nueva Visión, 1995.
- LÓPEZ AUSTIN, Alfredo, *Tamoanchan y Tlalocan*, México, FCE, 2011.
- MARTÍNEZ GONZÁLEZ, Federico, *El nahualismo*, México, IIIH-UNAM (Antropológica, 19), 2011.
- NAVARRETE, Federico, *Las relaciones interétnicas en México*, México, UNAM, 2008.
- NEURATH, Johannes, María del Carmen VALVERDE VALDÉS y Perig PITROU (coords.), *La noción de vida en Mesoamérica*, México, UNAM / CEMCA, 2011.
- PITARCH, Pedro, *Ch'ulel: una etnografía de las almas tzeltales*, México, FCE, 1996.
- SAHAGÚN, fray Bernardino de, *Historia general de las cosas de Nueva España*, México, Porrúa, 2006.

- SAHLINS, Marshall, *La ilusión occidental de la naturaleza humana*, México, FCE (Umbrales), 2014.
- SIBILA, Paula, *El hombre postorgánico. Cuerpo, subjetividad y tecnologías digitales*, México, FCE, 2010.
- WAGNER, Roy, *La invención de la cultura*, Madrid, Nola Editores, 2019.
- ZINGG, Robert, *Los huicholes. Una tribu de artistas*, t. II, México, INI, 1982.

Lectura filosófico-antropológica de la muerte post-covid

Alejandro G.J. Peña
Universidad de Sevilla

RESUMEN

La pandemia del covid-19 alteró la comodidad que los seres humanos acostumbrábamos a tener en las sociedades actuales desarrolladas. La muerte que resurgió resultó aterradora, pues esa amenaza nació no sólo de la vulnerabilidad ante el deceso del *otro*, que no me concierne, sino de la posibilidad plausible e inminente de sentir mi propia muerte cercana. La presente lectura aspira a servir de recordatorio de los tiempos vividos y a iluminar, sea como fuere, un período caótico de la historia de la humanidad.

Palabras clave: muerte, mortalidad, covid-19, pandemia, miedo, otro.

ABSTRACT

The covid-19 pandemic disrupted the comfort that human beings were accustomed to in today's developed societies. The concept of death that flourished was terrifying. That threat was born not only of vulnerability to the death of the *other*, which does not concern the self, but rather out of the plausible and imminent possibility of feeling the closeness of the own death. The present reading strives to serve as a reminder of the times we experienced and to light up, be that as it may, a chaotic time in the History of Humanity.

Keywords: Death, Mortality, covid-19, Pandemic, Fear, the Other.

*¡Yo!... —exclamó la Muerte con cierto terror sarcástico—,
¡Dios me libre!... Yo no lo he matado... Él se ha muerto.*

PEDRO ANTONIO DE ALARCÓN,

El amigo de la muerte

Párrafos filosóficos sobre la muerte y el otro

• Leer sobre la muerte y sobre nuestra mortalidad? ¿Leer sobre el miedo a morir? ¿Se aguarda encontrar, acaso, la huella originaria de un visceral terror —“terror sarcástico” si se recurre a la cita de Pedro Antonio de Alarcón (2011: 242) que encabeza el presente escrito— o, tal vez, un eco en la lejanía que resuena con furia y se ansía silenciar? ¿Leer sobre nuestra (inminente, cercana o futura) muerte con ojos filosóficos? ¿Qué se espera leer y qué se desea saber de la muerte, de la mortalidad y del morir? ¿No hubiera sido bastante mejor no conocer la muerte? ¿No sería mejor des-conocerla? No se aspira aquí, en estas páginas, a una vivisección académica de la muerte, de los temores o de la angustiada agonía resultado de sabernos mortales y que la pandemia de 2020 puso a flor de piel, ni se busca con estas palabras alumbrar un callejón intransitable con un sesudo texto plagado de observaciones sinópticas. Desde la filosofía y la antropología se reflexiona sobre la muerte y sus aledaños en el actual escenario post-covid.

La cita de Alarcón, leída en *El amigo de la muerte*, sugiere una privilegiada y mal-entendida posición de la muerte —en la narración fantástica, se presenta personificada: la Muerte— que, con pasmosa frecuencia, el ser humano descuida. Por la muerte uno muere, mas no es la muerte (ni la Muerte) la que “mata” ni, en ningún caso, la que genera dolor. Sí cabe hablar de dolor por la pérdida; por la amargura que acompaña el vacío tras morir un ser amado; por el adiós temprano, sin necesidad, espantosamente pronto tal vez, de un hijo; por la simbólica rotura del hilo invisible que une y aún a los enamorados; por la agonía de los instantes finales, descritos con impecable crudeza en *La muerte de Iván Ilich*, de Lev Tolstoi... Mas esto no guarda relación con la Muerte presentada por Alarcón; ésta, más bien, haría de Caronte para Dios. La muerte, entonces (*casi*) nada sería. La filosofía epicúrea aletargaba la muerte, casi la arrinconaba al olvido; un destierro inmerecido quizá, pero lógico si se piensa que “cuando existimos nosotros la muerte no está presente, y cuando la muerte está presente entonces nosotros no existimos. Por tanto, la muerte no tiene nada que ver ni con los vivos ni con los muertos, justamente porque con aquéllos no tiene nada que ver y éstos ya no existen”

(Epicuro, 2012: 88, §125). Según el ángulo de visión epicúreo, ¿sería la muerte? ¿Sería, por decir, la horrida vivencia del fallecer ajeno y la sacudida que nos propina la anticipación de nuestro propio fin?

Regocijarse en la muerte y cavilarla es, cuando menos, morboso si nada nos concierne; escudriñar sus alrededores envalentona. Martín Heidegger (2015: 206) escribió que “solo los temerarios pueden tener miedo”, pero ¿“temerarios” en qué sentido del término?: ¿con relación a la imprudencia humana o a la carencia de razón, sin fundamento, de un pensamiento? El hombre, henchido o no de valentía, se halla forzado a “conocer” la muerte, y esa primera percepción de la muerte proviene del *otro*. El *otro* es la fuente de la que mana la información que atañe al óbito. La desaparición de los *otros*, por ejemplo, y más en concreto, de los seres amados guardados con ternura en la memoria, es la antesala de la bien conocida anticipación del morir propio, de la muerte que sí nos concierne. La muerte de mis seres amados, “los ‘otros como yo’”, provoca las más dolorosas experiencias, en las que la ausencia y el duelo son manifiestos [...]. En cambio, ‘la muerte de los demás’ es precisamente la que no nos genera mayores emociones, sólo un interés morboso o curioso” (Paulino *et al.*, 2018: 53). Sin embargo, la muerte de los *otros* no guarda estrecha relación con *mi* muerte, ni si quiera la muerte de los “otros como yo”, pues a pesar de afrontar una realidad específica e innegable, la muerte que es *mía*, *mi* propia muerte, no es la muerte de los demás, naturalmente. Cada *dasein* asume su propia muerte. Sobre lo inmediato anterior sentenció el pensador de Messkirch: “*Nadie puede tomarle al otro su morir*. Bien podría alguien ir a la muerte por otro [...] El morir debe asumirlo cada *dasein* por sí mismo” (Heidegger, 2014: 257, §47). No obstante, sería plausible asimismo escribir que uno no *vive* su propia muerte, más bien, la anticipa a través del fallecer ajeno. Ahora bien, si uno no *vive* su propia muerte y la muerte de los *otros* dice sumamente poco de la *mía*, sí de mi condición mortal —atiéndase aquí a la crucial semejanza muerte/mortalidad—, ¿cabría, así pues, dudar de la “existencia” de una muerte vívida y vivida? Pregúntese, ¿hay muerte mientras vivo? El rastro de la muerte es el cadáver, el cuerpo yerto, el envoltorio de un ser que vivió. Si uno vive, ¿qué muerte hay para y en él? José Ferrater Mora escribió sobre la experiencia de la muerte:

Podemos “ver” que los hombres mueren; podemos representarnos nuestra propia muerte como un acontecimiento que tendrá lugar algún día. Pero no parece que nos sea dado experimentar la muerte en el mismo sentido en que experimentamos el placer, la salud, la enfermedad, la senilidad. Lo que vemos del morir es su “residuo” —por ejemplo, el cadáver—. Y aun un cadáver no es necesariamente sólo un testimonio de muerte; puede, en rigor, llamar más bien nuestra atención sobre la vida, “remitirnos” a ella. Tanto como en “lo que ya no es”, po-

demos pensar en “lo que ya fue”. Así la muerte parece estar fuera de toda posible experiencia (Ferrater, 1979: 140).

Huelga decir que tales consideraciones son, en sentido estricto, estables. Mas sí es posible hablar de la “vivencia” de la muerte o, en términos ferraterianos, del “preludio a la muerte”. Resulta llamativo saber que por el fallecer de los *otros* uno conozca, con la debida profundidad, esa especie clasificada de muerte que se abalanza sin aviso ni clemencia. El conocimiento de nuestra mortalidad se proyecta casi con ingratitud hacia el *otro*, tanto más si es amado —éste, con su fallecimiento, integra una agonía metafísica en el sobreviviente—. Ser sabedor del morir que le es propio al ser humano es ingrato por sí mismo, por cuanto nada cabe hacer para evitar la muerte de ese *otro*. El *otro* acontece como maestro de la mortalidad y del saber que conlleva la muerte futura de cada cual. Vivir en comunión con los *otros* y condicionado por el pensamiento sobre la muerte y el morir, es un círculo vicioso que la sociedad, sea como fuere, rehúye. Si no cabe una “vivencia” de la muerte, sí una vivencia de lo que acontece tras el morir del *otro* que configura al yo. La proyección hacia los demás resulta, por ende, fatigosa. La alteridad, una odisea.

Se agolpan respuestas de naturaleza ingenua y de ligera digestión ante el dolor que nace del fallecer de los *otros*. La humanidad, en su empeño por bien vivir, oculta sin garbo su morir. Es sobremanera morboso hablar sobre asuntos concernientes al fallecer humano. El error social, oculto en el incesante esfuerzo por la apariencia, por la imagen que se divulga, radica en el oscurantismo. Se oscurece la muerte, se cubre bajo un grueso sudario capaz de impedir la recta percepción de lo-que-hay, y mora el miedo en su penumbra. ¿Temer la muerte? ¿No es indudablemente mejor, se dijo, evitar pensar la muerte? Desaparece en este punto la observación. El morir del *otro* se diluye y, en el mejor de los casos, se trivializa con el propósito de soportar y digerir lo inevitable.

Párrafos post-pandémicos sobre el miedo a la muerte

La pandemia del covid-19, verbigracia, valió para evidenciar lo obvio: la muerte actual se (re)presenta, en exceso, encubierta e higiénica.¹ En torno al cráter que la pandemia originó —y hasta cierto punto origina— en las vidas de cada cual, al tabú instalado en el espe-

¹ Véase Raúl Limón, “Las consecuencias de la ‘higiénica’ y ‘encubierta’ muerte por covid”, *El País*, 23 de abril de 2021, recuperado de: <<https://elpais.com/ciencia/2021-04-24/las-consecuencias-de-la-higienica-y-encubierta-muerte-por-covid.html>>, consultada el 9 de noviembre de 2021.

sor del aire que se respiraba, al acervo nada compasivo con los fallecidos, o a la imagen del hospital como “templo sanador”, escribí:

Sentir *las* muertes, *nuestras* muertes, *sus* muertes, tan peligrosamente próximas, hizo, de alguna manera, que una sociedad de encubridores del óbito tuviera presente en cada instante la sombra de la muerte propia y ajena. No eran los demás quienes fallecían en la lejanía mientras uno los contemplaba desde la comodidad, sino que, si se prestaba delicada atención, hasta podía sentirse el vaho de la muerte a las espaldas de cada uno [...] Y no hay remedio para paliar el sobrepeso de la mortalidad humana porque, con independencia de si se encuentra uno sentado en su cómodo sofá o sumergido en las profundas aguas de una pandemia global, la muerte es natural e insoslayable (Peña, 2021: 51).

Así se vivió la muerte, en general, con sumo espanto y confusión, sin encontrar comodidad que ofreciera un mínimo momento para el alivio. Sin protocolo de actuación. Sin bálsamo para el dolor causado por los miles de números en la estadística que no hacía sino crecer. La muerte actual es una muerte de sobremanera escurridiza y olvidada, escondida bajo el manto del olvido. Cuando resurge, el horror se siente y el miedo se comparte, y se comparte por lo necesaria que resulta ser la réplica del *otro*. En la pandemia vivida, la falta de réplica se lamentó todavía más. El miedo a la muerte, amén de creerlo incómodo e irracional, es natural. La naturalidad de la muerte, que encuentra detractores en el largo y ancho de nuestro planeta, en cada rincón de cada imaginario, es provocadora y en virtud de ello varían las creencias que bregan por desterrarla.

Posturas de visión futurista, como son el transhumanismo y, en un sentido aún más utópico, el posthumanismo, atemperan los ánimos a largo plazo y emergen como un haz de luz esperanzadora. Un haz de luz que salvarían de la muerte a la humanidad. Curioso, cuando menos, resulta saber que, inmersos en la pandemia, dichas posturas relucieron con intensidad. Leer a mi compañero Antonio Diéguez sobre el borroso destino que a la muerte le aguarda genera intriga —e ilusión a aquellos, como Elias Canetti, “Enemigos de la muerte”—; sin embargo, sin tener él la menor pretensión de realizar una apología de la muerte y sobre la idea de vida sin fin, se sincera: “También me cuento entre los que no hallan ningún momento apropiado para querer morirse, y espero que la cosa siga así mucho tiempo más. Sencillamente no veo con claridad que sea tan deseable una vida interminable” (Diéguez, 2017: 203). Al leer la anterior cita, la sensación que se obtiene es cristalina y, seguramente, compartida con un sinnúmero de personas: resulta, en realidad, casi imposible hallar un momento apropiado para morir y, a pesar de ello, no se desea una vida inmortal —máxime si el envoltorio corporal del *yo* envejece, como narra el mito de Tito-

no²—. ¿Cabe la existencia del “momento apropiado” para aceptar la muerte por propia voluntad? Batallar con la muerte es una épica gesta. ¿Son, pues, irrealizables los cometidos transhumanistas y posthumanistas sobre la erradicación de la muerte? Soy incapaz de responder la pregunta y no me corresponde, además, contestarla. Sí me concedo la licencia de agregar que la triple constante antropológica, postulada por Edgar Morin, brilla por su presencia: el ser humano toma consciencia de la muerte, posteriormente se genera el traumatismo de la muerte y, al final, surge con fuerza la creencia en la inmortalidad, la utópica inmortalidad soñada,

[...] puesto que la conciencia de la muerte llama al traumatismo de la muerte, el cual a su vez llama a la inmortalidad; puesto que el traumatismo de la muerte hace más real la conciencia de la muerte y más real el recurso a la inmortalidad; puesto que la fuerza de la aspiración a la inmortalidad es función de la conciencia de la muerte y del traumatismo de la muerte (Morin, 2003: 34).

El sufrimiento que acompaña el conocimiento que se atesora sobre la muerte causa un peculiar pavor que, en ocasiones, es críptico e ilegible.

Pensar, entonces, en lo aterrador que resultaría el no-ser —en sánscrito, *anātman*, noción consagrada de la filosofía hinduista: insustancialidad o ausencia del yo—, reparar en el pasmoso vértigo congelador de imaginarse cadáver, como señaló Immanuel Kant, o *sentir* las mordidas de los insectos necrófagos una vez finado, nos infunde pánico, angustia, declive y cansancio vital que se torna en lo absurdo. La muerte aterra, morir aterra, como aterra no saber qué depara a la existencia humana una vez sobreviene la muerte, es decir, el imaginario que gira alrededor del Más Allá. Desaparecer como yo, como ser

² “Así también a Titono lo raptó Aurora la de áureas flores, a él que, de vuestro linaje, era semejante a los inmortales. Se puso en camino para suplicar al Cronión, amontonador de nubarrones, que fuera inmortal y viviera por siempre. Zeus asintió con la cabeza y cumplió su deseo. ¡Inconsciente de ella! No se les vino a las mientes a la augusta Aurora pedir la juventud y que raspara de él la funesta vejez. Así que mientras lo poseía la muy amada juventud, gozándose con la Aurora, la de áureas flores, la que nace mañanera, vivía cabe las corrientes de Océano en los confines de la tierra. Pero cuando los primeros cabellos canos caían de la hermosa cabeza y del noble mentón, se apartó de su lecho la augusta Aurora. Aún lo cuidaba teniéndolo en sus habitaciones, con alimentos y ambrosía, y le regalaba hermosos vestidos. Pero cuando empezó a abrumarle por completo la odiosa vejez y ni siquiera podía mover ni levantar sus miembros, ésta fue la decisión que en su ánimo le pareció la mejor: lo instaló en un dormitorio y cerró las espléndidas puertas. Cierto es que su voz fluye sin cesar, mas nada queda del vigor que antes había en sus flexibles miembros” (*Himnos homéricos. La “Batracomiomaquia”*, 1978: 195-196, *A Afrodita* §215-240).

viviente y consciente del mundo que le rodea, dejar de *ser* el ser que se *es* entre la totalidad de los entes, es sobremanera horroroso.

Nadie se sensibiliza ni toma consciencia ni conciencia de la muerte y del morir, de *su* muerte y de *su* mortalidad. Se escuchan y se leen sin cesar comentarios de igual índole al escrito por Harold Brodkey: “La muerte es un rollo [...] He de decir que esperaba que la muerte estuviera preñada de sentido, pero no es así. Está ahí, nada más” (Brodkey (2001: 154). Retumba en las paredes de la cita la filosofía del absurdo y, en consecuencia, un aroma a miedo se libera de las palabras del escritor estadounidense. La muerte, argüía Emmanuel Lévinas, es lo *sin respuesta*, no hay lucidez tanática en el pensamiento actual, sólo un hiriente elogio al cansancio y al pensamiento sencillo y liviano. Guardémonos de decir que *no hay respuesta para tanta muerte*. Hoy día, la muerte concierne, en especial, a moribundos, personal sanitario y tanatólogos, por no decir más. Para el resto de vivientes es lo remotamente futuro y asunto, con rotunda exclusividad, de los *otros*, de los “de-más”, los seres sobrantes. Sin embargo, para el *otro*, yo soy *otro*, ¿le incumbe a uno su muerte como la muerte del *otro*? ¿Le incumbe al *otro* su muerte como la muerte del *otro*? La muerte a nadie involucra en sus quehaceres. Justo porque es ignorada, la muerte borra la “pregunta por la muerte” y en el horizonte esboza el “problema de la muerte”; el tránsito de la pregunta al problema que la pandemia de 2020 aceleró.

¿Es menester, alcanzada esta coyuntura, no pensar la muerte en provecho de vivir cómodamente? La *comodidad*, se mencionó en estas hojas, sería la condición idónea de forma de vida: vivir cómodamente, sin peligros, sin dolencias, sin temores. En *presencia* de la muerte se teme, se *vive* y se *muere*, se des-conoce, se filosofa y se poetiza, se exuda (insana y morbosa) curiosidad, se “paraliza” el mundo, se hace ademán de valentía, se ensalza su poder, se ocultan las apetencias por vivir, se petrifica todo ejercicio del pensamiento, se cristaliza la felicidad... La muerte del cuento *El amigo de la muerte* es externa y ajena al mal, al dolor, al sufrimiento; su ciencia se reduce con exclusividad a la destrucción, mas no es ésta la que mata; no es, en esencia, nadie ni nada, un acompañante. Los dolores y las vanidades del mundo recaen en la vida. Adolece el vivo, no el cadáver.

A modo de glosa

Escribió Canetti (2017: 41) que, para los seres humanos, “sería más fácil morir si de uno no quedara *absolutamente nada*, ni un recuerdo en otra persona, ni un nombre, ni una última voluntad, *ni siquiera un cadáver*”. No obstante, la realidad es diametralmente opuesta. Sí queda *absolutamente todo*: imborrables recuerdos en las personas, nombres que preservar, últimas voluntades que cumplir, cadáveres que venerar, cementerios

a los que viajar a fin de salvaguardar la memoria de los difuntos, historias de ancestros que libran del curso aniquilador del tiempo y de la muerte de las generaciones que las recuerdan. Razones por las cuales es obligado preguntarse ¿qué se *sabe* de la muerte? ¿Qué se *sabe* del morir? ¿Qué se *sabe* de la mortalidad? ¿Qué se *sabe* de la vida? Preguntas de gran calado en la historia de la humanidad. Cavilar la muerte y sus proximidades es un necesario quehacer para aligerar el sobrepeso que conlleva portar a hombros la consciencia de la mortalidad. Horroriza el poder de la muerte, es lamentada y padecida su noble labor, se instala en las entrañas del *otro* y del *yo* y nos enseña su obra. Se odia la muerte. No obstante, y sin escolios, si la muerte cesara su incomprendida labor, ¿no se desearía, al final de los finales, su resurgimiento? La fatídica visión de José Saramago en *Las intermitencias de la muerte* pone de relieve lo valioso de la muerte y su vital papel en el curso de la vida, mal que pese el dolor que su “presencia” origina. Bien que existe la perspectiva que observa la muerte como acicate de la vida, como la razón por la cual uno brinda sentido y contenido a su existencia, sea para con los *otros* o para consigo mismo. Si desapareciera la muerte, ¿qué sentido aguardaría el vivir?³ Es decir, sin la muerte nada importa, en realidad.

Con las matizaciones que se deseen, se revela en estas líneas la responsabilidad inherente a todo pensador, al margen del área en la que desarrolle su labor: rendir honores a la muerte a despecho del ciego curso de la sociedad que la ignora, obstaculizar ese impulso olvidadizo y lidiar contra la jibarización que la envuelve. La pandemia del covid-19 revivió a viejos y nuevos pensadores reunidos en torno a unas de las preocupaciones en tiempos del Antropoceno. El papel futuro que le depara a la muerte es desconocido. El pensamiento tanático, así como logró un esplendor inaudito en el siglo XX,⁴ con un papel protagonista de la filosofía, copa una porción considerable del pensamiento contemporáneo, y no únicamente en el ámbito filosófico. Sin embargo, a la fecha de hoy, la muerte, si bien ha resurgido con virulencia, continúa su camino por la penumbra del pensamiento, como si aterrara sobremanera y éste fuera el porqué de su descuido y su enmascaramiento. Con la mitigación y el control del virus, dicha preocupación se ha desvanecido, pero ¿por completo?

³ La vastedad de la respuesta a tal pregunta es abrumadora. “Habría siempre tiempo para llevar a cabo cualquier proyecto, para desdecirse de cualquier intento, hasta para borrar, con la acumulación de hechos en el tiempo, lo que acabarían por ser las huellas levisimas, casi imperceptibles, del pasado. Los hechos de la vida acabarían por no significar nada para ella. La vida resultaría, pues, prácticamente irreversible y, por ello, carente de sentido —justamente porque podría tener todos los sentidos que quisiera (Ferrater, 1979: 138-139).

⁴ Véase Alejandro G.J. Peña (coord.), “La muerte en la filosofía española del siglo XX”, *Claridades. Revista de Filosofía*, vol. 12, núm. 1, 2020.

En la línea de prolongación de la presente lectura, las palabras de Alarcón esconden una mirada medusea que sonrojaría a gran parte del mundo, y que engloba de forma acertada, a mi juicio, el cometido del presente escrito:

La ciencia, la experiencia y la filosofía han purificado tu corazón, han ennoblecido tu espíritu, te han hecho ver las grandezas de la tierra en toda su repugnante vanidad, y he aquí que huyendo de la muerte, como lo hacías ayer, no huías sino del mundo (Alarcón, 2011: 283).

Bibliografía

- ALARCÓN, Pedro Antonio de, *La comendadora, El clavo y otros cuentos*, Madrid, Cátedra, 2011.
- BRODKEY, Harold, *Esta salvaje oscuridad. La historia de mi muerte*, Barcelona, Anagrama, 2001.
- CANETTI, Elías, *El libro contra la muerte*, Barcelona, Galaxia Gutenberg, 2017.
- DIÉGUEZ, Antonio, *Transhumanismo. La búsqueda tecnológica del mejoramiento humano*, Barcelona, Herder, 2017.
- EPICURO, “Epístola de Epicuro a Meneceo”, en *Obras completas*, Madrid, Cátedra, 2012.
- FERRATER MORA, José, *El ser y la muerte. Bosquejo de filosofía integracionista*, Barcelona, Planeta, 1979.
- HEIDEGGER, Martin, *Ser y tiempo*, Madrid, Trotta, 2014.
- , *Cuadernos negros (1931-1938)*, Madrid, Trotta, 2015.
- Himnos homéricos. La “Batracomiomaquia”*, Madrid, Gredos, 1978.
- LIMÓN, Raúl, “Las consecuencias de la ‘higiénica’ y ‘encubierta’ muerte por covid”, *El País*, 23 de abril de 2021, recuperado de: <<https://elpais.com/ciencia/2021-04-24/las-consecuencias-de-la-higienica-y-encubierta-muerte-por-covid.html>>, consultada el 9 de noviembre de 2021.
- MORIN, Edgar, *El hombre y la muerte*, Barcelona, Kairós, 2003.
- PAULINO, Ricardo, José GALLARDO DÍAZ, José ZARAGOZA ÁLVAREZ y Javier JAIMES GARCÍA, “Antropología de la muerte: diferencias entre el fallecimiento en el domicilio y en el hospital”, *Vita Brevis. Revista electrónica de estudios de la muerte*, núm. 12, 2018, recuperado de: <<https://www.revistas.inah.gob.mx/index.php/vitabrevis/article/view/15134/16120>>, consultada el 9 de noviembre de 2021.
- PEÑA, Alejandro G.J., “La muerte en la filosofía española del siglo XX”, *Claridades. Revista de Filosofía*, vol. 12, núm. 1, 2020.
- , “La muerte y su corona en tiempos del covid-19”, en Alberto DEL CAMPO (ed.), *Pensar la pandemia. Más allá de la sanidad y la economía*, Madrid, Dykinson, 2021.

Pestilencia, el jinete del caballo blanco. Resignificación de la muerte a partir de la pandemia de SARS-CoV-2

Alejandra González Correa
Dirección de Antropología Física, INAH

J. Erik Mendoza Luján
Dirección de Antropología Física, INAH

RESUMEN

Desde la antigüedad nos hemos enfrentado a calamidades de orden natural, que han dejado muerte y destrucción, afectando directa o indirectamente la cotidianidad del ser humano y del mundo animal. Dichos infortunios se presentan como terremotos, tsunamis, inundaciones, huracanes, e incluso, enfermedades suscitadas por virus o bacterias, que por su capacidad de transmisión se convierten en epidemias o pandemias, como la que nos afecta en la actualidad. En el presente artículo se hace un breve recorrido por las diversas pestes que han afectado a hombres y sociedades a través del tiempo.

Palabras clave: pandemia, muerte, enfermedad, coronavirus, SARS-CoV-2.

ABSTRACT

Since ancient times, the human being has faced various calamities of natural order, which have left death and destruction, directly or indirectly affecting the daily lives of human beings and various animals. It is worth mentioning that these effects have occurred in the form of earthquakes, tsunamis, floods, hurricanes, various diseases that have been caused by any virus or bacteria, which due to their transmission capacity become epidemics or pandemics, the latter being the one that is currently affecting the world population considerably. In this work there will be a brief historical overview of the various diseases that have affected human life over time.

Keywords: Pandemic, death, disease, coronavirus, SARS-CoV-2.

Vi cuando el Cordero abrió uno de los sellos, y oí a uno de los cuatro seres vivientes decir como con voz de trueno: ven y mira. Y miré, y he aquí un caballo blanco; y el que lo montaba tenía un arco; y le fue dada una corona, y salió venciendo, y para vencer.

APOCALIPSIS 6:1-2

Lo que pensamos de la muerte sólo tiene importancia por lo que la muerte nos hace pensar de la vida.

CHARLES DE GAULLE

Hablar de la *vida* nos lleva de consuno a hablar de la *muerte*; no podemos omitir ningún de los dos conceptos por más miedo que nos dé vivir o morir. Definir la vida, nuestra vida, es definir a la muerte, nuestra muerte. Lo que signifique cada una es cuestión individual al mismo tiempo que es una construcción colectiva. A fin de cuentas, todos somos miembros de una especie y compartimos una serie de características y singularidades.

La vida se contrapone a la muerte, polos opuestos en un mismo continuo; dos verdades irreconciliables, en contraposición de la idea de nacimiento como génesis y muerte como apocalipsis. Idealizar en continuos como líneas rectas o cíclicas nos lleva a imaginarios de una existencia en el tiempo infinito. Esto es, crear sistemas de esperanza que nos ayuden a liberarnos de la angustia que provoca la conciencia de finitud.

Esta angustia se configura como un estado ansiógeno, marcado por una total incertidumbre y una imagen caótica del mundo por parte de quienes han estado expuestos a la finitud y pérdida. Se trata, según Freud, de un remedo de la angustia de castración: “Me mantengo fiel a la hipótesis de que la angustia ante la muerte debe considerarse como algo análogo a la angustia ante la emasculación” (Freud, 1978: 278). Sin embargo, se ha observado que el término “angustia” sería impropio en este contexto, puesto que es una reacción emocional hacia un objeto no definido; siendo más propio utilizar el término “miedo”, como reacción emocional ante un objeto determinado. El problema que viene de consuno con la idea de la muerte es su particularidad de ser un evento bio-lógico definido, pero desconocido en la experiencia. Lo que provoca un caos emocional es lo desconocido, el “no objeto”, que afecta al nivel psíquico como algo indeterminado y perceptible. En este sentido pueden homologarse angustia y miedo.

La aparición de angustia y de tensiones genera en el individuo y en el grupo una crisis, que se puede definir como estrés, estudiada con gran perspicacia por C.M. Parkes (1972). Las crisis interrumpen las modalidades usuales de las personas afectadas, alte-

ran tanto su situación como sus proyectos, e imponen la necesidad de un trabajo psicológico que requiere tiempo y esfuerzo. La teoría de la defensa psicológica se basa en la hipótesis de que existe un “volumen total de angustia” que puede tolerar un individuo, creando una autodefensa sustrayéndose psicológicamente a la situación que provoca la angustia.

Más que una angustia a lo desconocido de la muerte, se trata de no poder controlar su tiempo de vida. El tiempo del hombre tiene un principio y un fin; a esto se refiere el tiempo lineal, en el cual un polo se contrapone al otro, sin tocar jamás sus puntas, mientras que el tiempo tiene una forma cíclica, en la cual el principio es el fin y viceversa. La idea del tiempo lineal en el hombre provoca el terror, miedo al fin; por lo tanto, trata de abolir la linealidad del tiempo para volverlo cíclico. La forma en la que se suprime esta recta es por medio de los símbolos contenidos en los mitos y ritos de cada sociedad-cultura, convirtiendo en ciclo aquello que tiene un principio y un fin.

La idea de un tiempo para morir y un tiempo para vivir, ha consumido la vida de muchos pensadores que han tratado de definir tanto a la vida como a la muerte, lo que nos permite conocer y re-conocer una cosa a partir de mencionarla, de domesticarla para evitar el miedo a la ignorancia y la angustia a lo desconocido. Mucho se ha escrito acerca de la muerte, pero, como lo apuntara Rochefoucauld, ni el sol ni la muerte pueden mirarse cara a cara, por lo tanto, es poco el conocimiento que tenemos acerca de este evento bio-lógico.

En su definición más laxa, la muerte se puede considerar como deceso, es decir, como un hecho que tiene lugar en el orden de las cosas naturales, o en su relación específica con la existencia humana, por lo tanto, es un hecho natural como todos los otros y no tiene, para el hombre, un significado específico. Cada vez que se habla de la muerte en este sentido, como de un hecho natural comprobable por medio de procedimientos apropiados, se le entiende como deceso. Lo mismo sucede cuando se la considera como una condición de la economía de la naturaleza viva o de la circulación de la vida o de la materia. Marco Aurelio hablaba de la igualdad de los hombres frente a la muerte: “Alejandro de Macedonia y su caballerizo, muertos, se reducen a la misma situación: reabsorbidos ambos en las regiones seminales del mundo o dispersados entre los átomos”. Y Shakespeare decía en el mismo sentido: “Alejandro murió, Alejandro fue sepultado, Alejandro hízose polvo; el polvo es tierra; y de la tierra se hace barro, y ¿por qué con ese barro en que se convirtió no podría taparse un barril de cerveza?”

En todos estos casos se entiende por muerte el deceso del ser vivo, cualquiera que sea, y no se hace referencia específica al ser humano. La única actitud filosófica posible es la expresada por Epicuro: “Cuando existimos, la muerte no existe y cuando está la

muerte no existimos”. En el mismo sentido, Wittgenstein ha dicho que “la muerte no es un evento de la vida: no se vive la muerte”, y redondearía con lo que menciona Thomas:

Ya sea que creamos o no que la muerte puede ser experimentada, es evidente que la muerte es importante para la experiencia. No obstante, lo que experimentamos no es nuestra propia muerte, así como no podemos experimentar que estamos dormidos. Lo que experimenta el hombre es la muerte de los otros, no en relación con su muerte física, sino como el daño que provoca irreversiblemente a la red de conexiones con otras personas (Thomas, 1989: 58).

Y Sartre ha insistido acerca de la insignificancia de la muerte: “La muerte es un puro hecho, como el nacimiento; viene hacia nosotros desde el exterior y nos transforma en exterioridad. En el fondo no se distingue de manera alguna del nacimiento y denominamos facticidad a la identidad del nacimiento y de la muerte” (Sartre, 1980: 95). Así entendida, la muerte no concierne propiamente a la existencia humana.

En su relación específica con la existencia humana, la muerte puede ser entendida como la iniciación de una etapa de vida, como el fin de una etapa de vida o como la posibilidad existencial. Como iniciación de una etapa de vida, es entendida la muerte por muchas doctrinas que admiten la inmortalidad del alma. Para tales doctrinas la muerte es *la separación del alma del cuerpo*, tal como lo mencionaba Platón. Con esta separación se inicia, en efecto, el nuevo ciclo de vida del alma, ya se entienda este ciclo como el reencarnarse del alma en un nuevo cuerpo o como una vida incorpórea.

Idéntico concepto de la muerte se encuentra siempre que se considera la vida del hombre sobre la tierra como preparación o acercamiento a una vida diferente. Y aparece también cuando se afirma la inmortalidad impersonal de la vida, tal como lo hace Schopenhauer, quien compara la muerte con el ocaso del sol que es, al mismo tiempo, el orto del sol en otro lugar. Desde esta perspectiva, la muerte tendrá, por lo menos, dos significados diferentes:

- 1) Un evento que acaece a todo lo animado (definida a partir de una episteme biológica y una doxa del cadáver).
- 2) Como un evento que tiene que ver con la experiencia del Fenómeno Humano, esto es, un hecho social (con una episteme socio-lógica y una doxa sensocomunista o sensooperceptible).

La primera perspectiva lleva de consuno la idea y conceptualización de caducidad y, por lo tanto, de finitud, de todo aquello que está sujeto a mudanza, a la acción del tiempo

y el espacio. Ésta es la idea más generalizada, la que nos refiere al cadáver y la extinción, a la imagen del horror del vacío, al final del tiempo que expira en la vida y existencia. Cabe mencionar que esta perspectiva tiene sustento en los estudios de las ciencias biológicas, físicas y químicas.

Pero, para lograr establecer una definición científica-académica, una episteme, sobre la muerte y tratarla desde la perspectiva físico-bio-química y constituir los parámetros de entendimiento y conocimiento de este evento “natural” y “universal”, tuvo que ser experimentado y percibido.

De esta manera, la segunda perspectiva se encuentra inmersa en la primera, a pesar de que las definiciones que se le otorgan sean más amplias y, en algunos casos, comprobables desde una perspectiva científico-académica dura, pero, a fin de cuentas, con una riqueza en la experiencia individual y colectiva, que permite que emerja una serie de hechos sociales que le dan coherencia y cohesión a las sociedades-cultura.

En tanto hecho social, el tratamiento que se le da a la experiencia individual y colectiva se encuentra definida por un lenguaje y simbolismo que permite la comunicación de la experiencia, las sensaciones, las percepciones y los sentimientos del evento natural. Así, cada individuo entiende y experimenta la muerte desde su singularidad, desde su propia experiencia (experienciación), que al mismo tiempo estará permeada por la experiencia colectiva, por la cultura (sentido común socio-cultural y propio de la especie).

De esta manera, nuestro conocimiento científico-académico (episteme) y vulgar o común (doxa) relativo a la muerte, se encuentra sustentado en nuestra experiencia del evento muerte y, por lo tanto, es definido por lo socio-cultural, por el grupo al que nos encontramos adscritos, proyectando en nuestro lenguaje y comportamiento este conocimiento introyectado. Esto es, la muerte deja el terreno de lo meramente físico-biótico, lo tangible, mensurable y ponderable, para incrustarse en los signos, símbolos e imaginarios colectivos con un significado más allá de lo orgánico, incorporándose a las estructuras socio-culturales. De esta manera, la Muerte —ahora con mayúsculas— significa el tiempo y espacios cíclicos, donde la finitud es abolida por medio de la cosmovisión y los rituales propios de cada religión y/o cosmovisión.

Así pues, al asignársele un significado a la muerte dentro del pensamiento mágico-religioso se demarca terrenos en el cual, la muerte, cumple su función simbólica de límite para el paso entre los diferentes estadios de la existencia. Con esta manera más amable de entender y significar la muerte, la *angustia por la muerte* o el *miedo a la finitud* ve su consuelo en la idea de la sobrevivencia: el *trascender*, pasar de un estadio de existencia a otro diferente.

Es la esperanza de la trascendencia la que ha compelido al hombre a imaginar cosmologías que explicaran su propia razón de ser, su procedencia y su destino. Filosofías ontológicas que, de forma simplista, se conformaron en el pensamiento mágico-religioso, que constituye un lazo social, o más exactamente, suprasocial, que, por consiguiente, es principalmente socio-lógica, y que sus divisiones capitales están socio-lógicamente orientadas, pero la organización de la doctrina, la moral y el culto, no son más que la realización de necesidades y pulsiones.

La religión se compone, por tanto, de tres partes: el dogma o mito, la moral y el culto. Estas divisiones son por demás conocidas y se admiten generalmente. La distinción entre el dogma, la moral y culto, no puede ponerse demasiado de relieve. Así, la filosofía no tiene culto, pero posee un dogma y una moral, y la ciencia sintética sólo tiene el dogma. La reunión de estos elementos lleva, por el contrario, a las religiones a su mayor poder; tampoco lo consiguen sino en el momento de su desarrollo, sobre todo cuando se han enriquecido con la unión de la moral.

El dogma, la moral y el culto se componen por una serie de signos y símbolos que dan coherencia a la fe, y, que, a partir de los comportamientos rituales y las ceremonias, permiten expresar los sentimientos más profundos, tanto entre los individuos como con la divinidad.

Entre las religiones primitivas la moral está enteramente separada de la religión; el hombre sólo pide a los dioses salud, felicidad, seguridad y victorias; la ofrenda del sacrificio (*sacro-oficio: hacerlo, volverlo sagrado*) no implica idea alguna de redención y reparación de faltas, sino solamente la de obtención de favores; así se sobrepone con mucho a todos los demás medios del culto, y la oración, propiamente dicha, se usa poco. Sólo más tarde el sacrificio, que aún no era un acto de expiación es muy tardío. La moral se forma aparte; tiene su evolución propia, distinta de la religión. Por su parte, se afirma y espiritualiza poco a poco, y sólo después de estos progresos se une a la religión misma. Tiene un origen mecánico, nace de las costumbres, del hábito, absolutamente como el derecho. Por lo demás, el objeto de la religión ritual o dogmática y el de la moral, son muy distintos.

Retomando el concepto de la *muerte* como fin de una etapa de la vida, la Biblia le menciona como castigo del pecado original (Génesis 2:17; Romanos 5:12) y es, al mismo tiempo, su concepto como conclusión del ciclo de la vida humana perfecta de Adán y el concepto de una limitación fundamental que la vida humana ha sufrido a partir del pecado de Adán. Pero este segundo aspecto, que es propio de la teología cristiana, pertenece precisamente al concepto de la *muerte* como posibilidad existencial. Este concepto implica que la muerte no es un acontecimiento particular, que se ubica en la iniciación o en el

término de la vida propia del hombre, sino una posibilidad siempre presente a la vida humana y de tal naturaleza que determina sus características fundamentales.

Así, contrariamente a las perspectivas del pensamiento religioso griego, que verá en la vida corporal el efecto de una caída, y en la muerte corporal la liberación del alma (el juego de palabras entre *soma*, “cuerpo” y *sema*, “tumba”, tomado por Platón), todo el Antiguo Testamento ve en la muerte una maldición, y la inmortalidad esperada tomará en él sin dificultad el aspecto de una resurrección del hombre entero.

El Nuevo Testamento confirma plenamente esta espera, y para San Pablo en especial, la esperanza cristiana se afirma como la esperanza de una resurrección con el Cristo, oponiéndose explícitamente a la simple esperanza de una inmortalidad del alma (Corintios 15). Esto no supone negar que el alma sobreviva al cuerpo, sino en la reunión de todos los fieles con el Cristo, por una reintegración y una transfiguración de su humanidad total, cuerpo y alma.

Grosso modo, todas las religiones y cosmovisiones coinciden en la idea de la muerte derrotada, la esperanza de una vida más allá de la terrena, o paralela a ésta. La promesa que lleva de consuno la muerte es la trascendencia, la existencia plena de los individuos a partir de la trascendencia y/o transmutación.

Para lograr la trascendencia es necesario el sacrificio vivo, esto es, vivir a partir de los dogmas y reglas predeterminados por cada religión o cosmovisión; se ritualiza el tiempo, el espacio y la existencia de las personas. Al aceptar, por medio de la adhesión al sistema, las normas y reglas impuestas por el sistema de creencia, se comienza la introducción de las doctrinas compartidas para dar paso a la fe y esperanza propia de cada religión. A fin de cuentas, la religión se propone como una forma de vida y un modo de ligarse a El o a Los seres superiores, creadores y criadores de la humanidad.

En la medida que se entra en comunión con lo metahumano, lo metafísico, posibilita la generación de nuevos símbolos en la vida cotidiana. La persona religiosa sabe de antemano que la unión que tiene con Dios, a partir de rituales propiciatorios donde se realizan pactos de alianza y fidelidad, le proporciona un espacio y tiempo donde continuar con su existencia.

Asimismo, los rituales socio-culturales confirman la trascendencia y transmutación de la persona, el paso por los diferentes roles sociales, aun después de fallecidos. “La creencia debe traducirse en rito, la fe en acción [Por este motivo] el ritual es el puente entre la fe y la acción [Así] cumple una importante función [...] el ayudar a la reintegración del grupo y favorecer la creación de nuevas relaciones” (Firth, 1961: 200-201).

De esta manera, el ritual se concibe como la base ideológica y conceptual, en tanto que construye, significa y simboliza las diferencias y semejanzas en un proceso de intro-

yección y representación mental, proyectándolo vía el ritual, el cual consagra estas diferencias y similitudes a través de las transformaciones que devienen del paso entre los estados, consagrándose por medio de la ceremonia, al clasificarlas en un orden socio-cultural. Para lograr que tenga una eficacia real de lo representado simbólicamente, así como la cohesión del grupo y la creación de relaciones interpersonales, es necesario institucionalizar los signos, símbolos y códigos por medio de la conformación del “proceso ritual”, el cual es la expresión de la interrelación e interdependencia del “rito”, “ritual” y “ceremonia” con el resto de los procesos sociales, culturales y psicoafectivos de los grupos humanos.

Con base en lo anterior podemos observar que el proceso ritual y las creencias que son base para su elaboración no son estáticas, se encuentran sujetas a mudanza por los factores socio-culturales, históricos y fisicobióticos que inciden en la existencia de los individuos, sociedades y especie que somos los humanos. Las crisis de gran magnitud, aquellas que no permiten dar una coherencia a lo que se está viviendo en el momento, aquellas que diluyan las relaciones entre los miembros de la comunidad y de la especie, deberán ser atendidas, entendidas e intervenidas desde lo material y lo simbólico para lograr una resiliencia y obtener un equilibrio en las relaciones, restableciendo la comunión.

Las crisis siempre se han presentado a lo largo de la historia de la humanidad, alterando, de manera significativa, el espacio donde se presentan. La mayoría de estos eventos suelen aparecer de manera natural, como los terremotos, tsunamis, erupciones volcánicas, inundaciones, enfermedades, o bien, pueden ser provocados por la acción del humano, como son los conflictos bélicos, siendo estos últimos los que mayormente se registran a lo largo del tiempo y, como muestra, sólo hace falta revisar un buen libro de historia y darse cuenta de que el mayor enemigo del hombre ha resultado ser el mismo hombre, pues su egocentrismo lo ha llevado a peleas extenuantes que sólo han dejado caminos de destrucción.

En esta historia plagada de tensiones, destensiones, crisis y resiliencias, la humanidad se ha enfrentado a enemigos silenciosos que atacan despiadadamente a nivel individual (enfermedad), comunitario (epidemia) o de la especie (pandemia), los cuales los conocemos como microorganismos patógenos. Para hacer frente a este tipo de situaciones, y gracias a todos los avances científicos y tecnológicos, se han creado un sinnúmero de métodos para que la mayoría de los desastres causados por estos microorganismos pudieran ser prevenidos, contenidos y mitigados. Infortunadamente no siempre se logra contener y mitigar a tiempo provocando la muerte de millones de persona, lo que conlleva a crisis en las relaciones comunitarias y, por lo tanto, la generación de acciones que permitan el restablecimiento de las conexiones socio-culturales y psicoafectivas desde los campos

de lo concreto y lo simbólico. Como ejemplos de estos procesos de tensión, destensión, crisis y resiliencia socio-cultural por agentes patógenos, podemos utilizar los que se presentan a continuación.

Plaga galena o ateniense

En el año 430 a.C., al iniciarse el segundo año de la guerra del Peloponeso, una terrible epidemia se desató en Atenas y en las ciudades más populosas de Ática. Duraría algo más de cuatro años y morirían unas 100 000 personas, de un cuarto a un tercio de la población. En su artículo “Breve historia de las pandemias”, Leal Becker refiere:

El relato histórico de la plaga ateniense fue proveído por Tucídides, que sobrevivió a la plaga él mismo y la describió en su *Historia de la guerra del Peloponeso*. La plaga ateniense se originó en Etiopía y desde allí se expandió a través de Egipto y Grecia. Los síntomas iniciales de la plaga incluyeron dolor de cabeza, conjuntivitis, *rash* cutáneo y fiebre. Las víctimas tosían sangre y sufrían de un fuerte dolor de estómago, seguido de náuseas, arcadas y vómitos. Los individuos afectados generalmente morían a los 7 u 8 días. Aquellos que sobrevivían a esta etapa, podían sufrir parálisis parcial, amnesia, o ceguera por el resto de su vida. Doctores y otros cuidadores frecuentemente se contagiaban de la enfermedad y morían con aquellos que habían tratado de sanar. La desesperación causada por la plaga entre los ciudadanos los llevó a ser indiferentes a las leyes de los hombres y los dioses, y muchos cayeron en la satisfacción immoderada de sus deseos. Dada la sobrepoblación de la ciudad de Atenas, la plaga se expandió rápidamente, matando decenas de miles, incluyendo a Pericles, el amado líder ateniense. Con la caída de la economía y la religión, reinó la superstición, especialmente entre los antiguos oráculos. La causa de la plaga ateniense del 430 a.C. no ha sido claramente determinada, pero muchas enfermedades, incluyendo la peste bubónica o la fiebre tifoidea han sido señaladas como probables culpables. Una teoría reciente, postulada por Olson y otros epidemiólogos clásicos, considera que la causa de la plaga ateniense fue el virus *Ebola* de la fiebre hemorrágica (Leal, 2020: 3).

Plaga antonina o de galeno

La plaga antonina ocurrió en el Imperio Romano, durante el reinado de Marcos Aurelio (161-180 a.C.) y se piensa que fue causada por la viruela. Traída al Imperio por los soldados que retornaban de Seleucia (Siria), afectó a Asia Menor, Egipto, Grecia e Italia. A diferencia de la plaga de Atenas, que comprometió una región geográfica limitada, la plaga antonina se expandió a través de vastos territorios romanos, porque el Imperio es-

taba económica y políticamente integrado, y la sociedad ocupaba amplios espacios de territorio. La plaga destruyó a más de un tercio de la población en algunas áreas y diezmó al ejército, reclamando la vida del mismo Marco Aurelio. El impacto de la plaga fue severo, debilitando la supremacía militar y económica. La plaga afectó las antiguas tradiciones romanas, creando las condiciones para la expansión de nuevas religiones, incluyendo el cristianismo. La plaga puede haber creado las condiciones para la declinación del Imperio Romano de Occidente, que cayó a los 500 años d.C. (Leal, 2020: 4).

Peste justiniana

La plaga justiniana se atribuye a la *Yersinia pestis*, y se originó a mediados del siglo VI en Etiopía, avanzando hacia Egipto y a las estepas centrales de Asia, a lo largo de las rutas de las caravanas. Desde alguna de estas localizaciones, la peste rápidamente se expandió al mundo romano y más allá. Como la mayoría de las pandemias, la plaga generalmente seguía las rutas de los proveedores, lo que era especialmente marcado en las ciudades costeras. Los movimientos militares de la época contribuyeron a la expansión de la enfermedad desde Asia Menor a África y a Europa (Leal, 2020: 4).

En Constantinopla, la epidemia alcanzó su punto álgido en el año 542 con unas 5 000 muertes diarias estimadas (aunque hay estimaciones de hasta 10 000 muertes diarias). Según Procopio, “la epidemia estuvo cerca de aniquilar a la humanidad”. En este mismo sentido tuvo consecuencias en la producción alimentaria, lo que orientó a una reestructuración del sistema agrario. A nivel socioeconómico, la peste marcó el final de la ordenación romana para dar paso a una organización de época medieval. De manera global, la epidemia de peste posiblemente contribuyó a la transición desde el Imperio Romano de Occidente hacia el período medieval (Rius, 2019: 122),

Peste negra

Durante el siglo XIV, el Viejo Mundo estuvo a merced de una de las pandemias más mortíferas de la historia: la peste¹ negra o peste bubónica. Dicha enfermedad era producida

¹ Es una infección grave y potencialmente mortal, causada por el organismo *Yersinia pestis*. Los roedores salvajes, como las ratas, propagan la enfermedad a los seres humanos. Se transmite entre los roedores por medio de la picadura de pulga. Los humanos pueden adquirirla cuando tocan o consumen un animal infectado o cuando entran en contacto con sus excrementos. Ciertas formas pueden transmitirse de un humano a otro, como, por ejemplo, cuando una víctima de peste con neumonía tose gotitas microscópicas que transportan la enfermedad, se mueven a través del aire y alguien que aspire estas partículas puede adquirirla. Una epidemia

por la bacteria *Yersinia pestis*, un pequeño bacilo *Gram negativo* que al infectar al individuo provoca una gran inflamación ganglionar, el llamado bubo, y que puede después diseminarse, produciendo septicemia y la muerte del individuo. Este bacilo es transmitido por las pulgas y otros parásitos de las ratas grises y negras, que al convivir con la gente, la contagiaban fácilmente. Además, el *Yersinia pestis* no sólo afectaba a las ratas domésticas, sino también a roedores salvajes, como marmotas y ardillas, y en sus húmedas madrigueras se generaba un microclima propicio para la supervivencia de las pulgas transmisoras. Además, sus pulgas son más resistentes que las de las ratas, sobreviviendo a la muerte de sus huéspedes, pudiendo así contagiar al hombre o a otros roedores; aunado a las condiciones de salubridad de las ciudades medievales, que eran inadecuadas y existía sobrepoblación, la situación empeora aún más, pues eso permitió que la epidemia se propagara rápidamente a lo largo de todo el continente europeo (Moreno *et al.*, 2018: 153).

Es importante resaltar que diversas fuentes mencionan que, durante la Edad Media, las palabras *peste* y *plaga* eran utilizadas para referirse a cualquier calamidad, sobre todo aquellas epidemias que producían gran mortandad, como la gripe o la viruela.

Una de las teorías de la caída del Imperio Romano de Occidente fue la presencia de un brote de peste. Esta aseveración es difícil de corroborar, porque es bien sabido que existieron numerosos factores que desencadenaron la caída de la mayor potencia de la antigüedad. Pero lo que sí está claro y documentado es la gran epidemia de peste que ocurrió en el siglo XIV y que trajo como consecuencia la muerte de dos terceras partes de la población: ciudades enteras como la Nápoles española, Florencia y París fueron devastadas. Se calcula que en el periodo de 1346 a 1350 murieron 200 000 000 seres humanos (Moreno *et al.*, 2018: 153). La peste negra se convirtió en una enfermedad endémica, con rebotes ocasionales y locales, prolongados por periodos de entre 6 y 18 meses, reapareciendo cada pocos años, durante casi dos siglos. La epidemia de 1347 es la más conocida y mortífera. Sin embargo, también fueron importantes los brotes de 1362-1364 en el norte y sur de Europa, y la del Mediterráneo entre 1374 y 1376. Hasta el siglo XVIII, la peste continuó visitando las ciudades europeas, aunque cada vez con menor violencia, y sin la virulencia expansiva de los primeros brotes.

(de peste) se puede iniciar de esta manera. Es bien conocido que en la Edad Media hubo epidemias masivas de peste que mataron a millones de personas. La peste es rara en los Estados Unidos, pero se ha sabido de su ocurrencia en zonas de California, Utah, Arizona, Nevada y Nuevo Méjico. Existen tres formas comunes de peste: bubónica, neumónica y septicémica. El tratamiento de estas enfermedades ha de ser inmediato, dentro de las 24 horas siguientes al desarrollo de los síntomas iniciales, o la muerte puede ser inevitable.

La viruela

La viruela es una enfermedad aguda, sistémica, exantemática, infectocontagiosa, la más contagiosa de las enfermedades transmisibles, epidémica y cosmopolita, exclusivamente humana, de etiología viral, producida por un *Poxvirus*, cuyo reservorio es sólo el hombre. Presenta un exantema característico, comienzo repentino, con fiebre, dorsalgia intensa, postración y dolor abdominal, exantema de distribución centrífugo, aparición primero en la cara, posteriormente en cuerpo y extremidades (monomorfismo regional).

Se han identificado dos variedades clínico-epidemiológicas: la *Viruela menor* (*Alastrim*) y la *Viruela mayor* (viruela clásica); en la primera, la tasa de letalidad era menor de 1% y en la segunda, de 20 a 40%, la muerte ocurría al tercer o cuarto día, pero frecuentemente, durante la segunda semana, 3% de ellos sufría una forma fulminante hemorrágica que conducía a la muerte rápidamente (Burstein, 2003: 58).

Los primeros brotes datan en el siglo IV y V en Asia, sobre todo en el Imperio Chino, pero con las conquistas de los hunos, y después de los mongoles, la enfermedad se fue diseminando tanto al oriente —Corea y Japón— como al occidente, llegando así a Medio Oriente y, luego, gracias a las cruzadas, a Europa. En los siglos XIV y XV, la aventura de los navegantes llevó a la conquista de África por parte de Portugal, y después, de España, Francia y Gran Bretaña, en América. Sin saberlo, la colonización no sólo conquistaba lugares inhóspitos con seres humanos diferentes, también llevaba entre sus armas esta infección que encontró así a poblaciones que, al no tener exposición previa a este virus, eran totalmente vulnerables. Es bien conocido que en la conquista azteca, los españoles arrojaban cuerpos infectados con viruela para propagar la enfermedad, sabiendo que al ya haber sido expuestos en el pasado, ellos resultaban inmunes. Se puede argumentar que fue una de las primeras armas biológicas usadas por el hombre. La viruela ocasiona la muerte de 3 de cada 10 individuos que la padecen, pero muchos de los sobrevivientes quedan marcados de por vida. Fue así como una infección viral ayudó al conquistador y marcó al conquistado. Se calcula que, a través de la historia, la viruela ha matado a más de 500 000 000 de seres humanos (Moreno *et al.*, 2018: 153).

El último caso de infección natural de viruela en el mundo ocurrió en octubre de 1977, en Somalia (África), y dos años después la Organización Mundial de la Salud certificó la erradicación mundial de la enfermedad, lo cual fue confirmado por la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 1980. Por lo tanto, la aparición de un solo caso, en cualquier lugar, constituiría una situación de emergencia epidemiológica internacional.

A partir de lo anterior podemos observar que las crisis sanitarias son un condicionante para establecer cambios socio-culturales que permitan restablecer el orden y hegemomo-

nía de las relaciones inter e intra comunidades, tanto a escala material como simbólico. Con los anteriores ejemplos se puntualiza que el entendimiento y significación del mundo, y lo que nos rodea, tiene la labilidad pertinente para poder tener los espacios y tiempos propiciatorios de nuestro lugar y momento, dando sentido a nuestra existencia e historia compartida.

Así es la complejidad; un suceso puede desencadenar una serie de situaciones y acciones que no son contempladas en su totalidad, modificando la cotidianidad. Ese aleteo de una mariposa en Brasil que provoca un tornado en Texas, es lo que nos lleva a repensar en las opciones con que contamos para explicar el momento de la crisis y su intervención para lograr resiliencia en lo socio-cultural.

Ahora bien, hemos visto a lo largo de más de un año y medio de pandemia que los rituales se han transformado, por lo que el sustento simbólico, el concepto de *muerte*, también se ha transformado, además de que en las últimas décadas la adhesión a los sistemas religiosos se ha visto debilitada. Todo ello nos muestra un cambio en la idea y concepción de la muerte, más allá de una doxa de castigo por nuestras acciones, no sólo por parte de lo divino sino por nuestras acciones cotidianas, el no cuidar de nuestra salud, idea que se acerca más a la episteme.

Así pasamos en esta gran marisma de ideas y concepciones de la doxa a lo epistémico, de tratar de entender que la muerte es el fin de la existencia y al mismo tiempo tener la esperanza de trascender; nos aferramos incrédulamente a aquello que nos dé respuestas, alivie el dolor y nos permita continuar nuestra cotidianidad interrumpida. La muerte sólo vuelve a presentársenos como esa angustia de finitud, sin lograr tener asideros para sostenernos en pie. El miedo se presenta como el quinto jinete del apocalipsis, *Phobos*, quien cabalga nuevamente entre los humanos, creando crisis entre las multitudes, al lado del jinete del caballo blanco, *Pestilencia*.

Pero las crisis son el paso a la nueva creación; la muerte volverá a tener un lugar dentro de nuestro imaginario, se creará una nueva forma de entenderla, de domesticarla y lograr superar la angustia de finitud, asignándole un lugar dentro de nuestros conceptos, en una doxa y una episteme, que surgirá como transformación y posibilidad; lo mismo sucederá con el “proceso ritual”, en tanto que el sustento simbólico se transformó.

Bibliografía

- ARAGÓN NOGALES, Ranferi, Iván VARGAS ALMANZA y María Guadalupe MIRANDA NOVALES, “Coronavirus 2019: la más reciente emergencia de salud”, *Revista Mexicana de Pediatría*, vol. 86, núm. 6, 2019, pp. 213-218.

- BURSTEIN ALVA, Zuño, “Viruela (CIE-9-050, CIE-10 B03)”, *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, vol. 20, núm. 1, 2003, pp. 58-60.
- DELGADO RUBIO, A. y J. PICAZO DE LA GARZA, “Gripe en el niño. Una enfermedad prevenible”, *Anales de Pediatría. Asociación Española de Pediatría*, vol. 62, núm. 1, 2005, pp. 1-4.
- FIRTH, Raymond W., *Tipos humanos. Una introducción a la antropología social*, Buenos Aires, Eudeba SEM, 1961.
- FREUD, Sigmund, “Inibizione, sintomo e angoscia e altri scritti (1924-1929)”, en *Opere*, 10, Turín, Bollati Boringhieri, 1978.
- GARCÍA G., Juan José, “Fundamentos para el estudio de un brote epidémico”, *Revista Mexicana de Pediatría*, vol. 69, núm. 5, septiembre-octubre de 2002, pp. 208-211.
- HORCAJADA, Juan Pablo y Belén PADILLA, “Endemia y epidemia. Investigación de un brote epidémico nosocomial”, *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, vol. 31, núm. 3, 2013, pp. 181-186.
- LEAL BECKER, Rodrigo, “Breve historia de las pandemias”, *Bibliopsiquis*, vol. 24, 2020.
- MORENO SÁNCHEZ, Francisco, María Fernanda COSS ROVIROSA, María Teresa ALONSO DE LEÓN y Álvaro ELIZONDO OCHOA, “Las grandes epidemias que cambiaron al mundo. Historia y filosofía de la medicina”, *Anales Médicos. Asociación Médica del Centro Médico ABC*, vol. 63, núm. 2: *Historia y filosofía de la medicina*, abril-junio de 2018, pp. 151-156.
- PARKES, C.M., *Bereavment. Studies of Grief in Adult Life*, Londres, Harmondsworth, 1972.
- RIUS I GIBERT, Cristina, “La peste a lo largo de la historia”, *Revista de Enfermedades Emergente*, vol. 18, núm. 3, 2019, pp. 119-127.
- SARTRE, J.P., *L'êre et le néant*, París, Editions du Seuil, 1980.
- SÁEZ, Andrés, “La peste antonina: una peste global en el siglo II d.C.”, *Revista Chilena de Infectología*, vol. 33, núm. 2, 2016, pp. 218-221.
- THOMAS, Louis-Vincent, *Antropología de la muerte*, FCE, México, 1989.
- ZIEGLER, Philip, *The Black Death*, Dover, New Hampshire, Alan Sutton, 1993.

La muerte humana entre la bioética y la antropología de la muerte

Ricardo Paulino José Gallardo Díaz
Facultad de Medicina, UAEM

Javier Jaimes García
Facultad de Medicina, UAEM

Josefina Torres Galán
Facultad de Medicina, Grupo Educativo Siglo XXI

RESUMEN

La muerte del ser humano, el más grande dilema de la humanidad, para la que no hay una respuesta satisfactoria y ha generado las más diversas opiniones y explicaciones: de las religiones a la filosofía y de aquí a la ciencia; sin que hasta el momento exista una respuesta que conteste las dudas de los hombres. Como hecho fatal, reconocer la muerte de un sujeto no siempre ha sido tarea de la medicina, pues ello se realiza desde el siglo XVIII, cuando se empleó el estetoscopio para hacer el diagnóstico referido, que obviamente debió provocar infinidad de reclamos, pues en algunos lugares se reconocía la muerte hasta que el cadáver comenzaba a manifestar signos de descomposición. A medida que fue avanzando la tecnología aplicada a la medicina se fueron diseñando diversas maneras de integrar clínica y técnicamente el diagnóstico de muerte, apareciendo conflictos relacionados con la conducta médica y con los familiares ante el hecho absoluto. Con la ética médica se resolvieron muchos dilemas y con el advenimiento de la bioética y el campo establecido con la tanatología, se ha ampliado el campo de conocimientos en torno a la muerte de los seres vivos, considerando en esto al ser humano. Pretendemos tratar la muerte desde la antropología médica y la bioética, abordando la tanatología como la disciplina que actualmente intenta explicar el hecho fatal y absoluto.

Palabras clave: muerte, antropología de la muerte, bioética, tanatología y duelo.

ABSTRACT

The death of the human being, the greatest dilemma of humanity, for which there is no satisfactory answer and if it has generated the most diverse opinions and explanations: from religions to philosophy and from here to science; without so far there being an answer that answers the doubts of humans. As a fatal fact recognizing the death of the human, it has not always been the task of medicine; for practically this is done from the S. XVIII when the stethoscope was used to prepare the referred diagnosis, obviously countless claims must have occurred in the face of it, for in some places death was recognized until the corpse began to show signs of decomposition. As technology applied to medicine progressed, various ways of clinically and technically integrating the diagnosis of death were designed, At the same time, conflicts related

to medical conduct appear, as well as family members due to the absolute fact. With Medical Ethics many dilemmas were solved and with the advent of Bioethics and the new field established with Thanatology is how the field of knowledge around to the death of living beings, considering in this the human being. We intend to approach human death from two points of view: Medical Anthropology and Bioethics, obviously addressing Thanatology as the discipline that currently tries to explain the fatal and absolute fact.

Keywords: death, anthropology of death, bioethics, tanatology and mourning.

*[...] los científicos nos han dicho que estamos hechos de átomos,
pero a mí un pajarito me dijo que estamos hechos de historias.*

EDUARDO GALEANO

Introducción

La muerte del ser humano es sin duda el aspecto más doloroso de la vida, pues ante esta forma de pérdidas no hay nada que hacer; todo desaparece, sólo permanece el recuerdo de aquella persona con la cual tuvimos algún tipo de relación y, paulatinamente, conforme se va resolviendo el duelo, el doliente va entrando en la tranquilidad de la reconciliación de esas memorias que fueron buenas-malas-no buenas; pero que al final de cuentas, el recordarlas no deberían generar mayores emociones.

En la historia de la humanidad se han dado diversas formas de tratar la muerte del otro como yo; podemos especular que el hombre en etapas previas al Paleolítico superior debió haberse quedado pasmado ante la inmovilidad y la falta de respuesta de su compañero(a); así se va enfrentando la muerte de su congénere o por qué no, ignorarle y abandonarlo en donde se quedó inmóvil; ante estos hechos y otros más, debió desarrollar diversas emociones que en la actualidad denominamos como “duelo”.

Sin embargo, el *Homo sapiens* paulatinamente fue haciendo conciencia de que no lo volvería a ver, ni a comunicarse con el ausente. Y no fue sino hasta la época señalada cuando “el chamán por vez primera en la historia de la humanidad” da una explicación plausible de la muerte y los sucesos en torno a ella, de manera que el humano recibe una explicación desde la “Cosmovisión y comienza a realizar rituales para que el alma del difunto” se ubique en algún lugar del universo, desde el cual podrá ser recordado; así, para los primeros humanos “esta explicación les dio haber dado la paz necesaria” a través de los rituales y se proporciona pauta para que “la muerte adquiere sentido”. Con ello y según la historia de la humanidad, comienza a “aparecer una diversidad de ritos

que fueron complicando lo sencillo de la explicación chamánica, es decir, le dan un contexto moral a la muerte a través de teorías como lo son: el pecado, el karma, la re-encarnación, el Cielo e infierno, las diferentes formas de tratar el cuerpo del difunto”: cargarlo y llevarlo a cuevas donde la vida nómada era lo sabido, así como colocarle máscaras y llevarlo cargando; más adelante, en el transcurrir del tiempo dejaron los cadáveres en habitaciones expofeso, igualmente aprendieron a sepultarlo en la tierra, a incinerarlo; hasta que con la evolución de la tecno-ciencia, en estas épocas se da al muerto un tratamiento criogénico o conservarlo con medios químicos, hasta la plastificación de los cadáveres.

La medicina hegemónica, en Occidente, no ha sabido explicar la muerte, pues ha torcido el camino al no aceptar el holismo del ser humano, pues desde su visión positivista acepta sólo lo que es mensurable. De manera que lo único que puede medirse, con la tecnología actual, es el cuerpo; alma y espíritu desaparecen de la visión médica. En este orden de ideas me permito comentar los conceptos de ser humano: 1) el que es útil para la medicina científica, se reduce al cuerpo humano, y 2) en la antropología, la psicología y la ética se plantea la idea de ser humano holístico, es decir: *cuerpo-mente-espíritu*, como unidad totipotencial. En el mismo orden de ideas y desde otra visión: cuerpo-alma-espíritu.

A partir de tales conceptos podemos plantear lo difícil y complicado que resulta llegar a un acuerdo sobre la muerte y los muertos, su significado y la explicación del suceso, además saber si hay alguna otra vida después de morir; o más aún, si hay la posibilidad de regresar después. Dilemas y más dilemas que nos están llevando a buscar las explicaciones desde diversas perspectivas:

- 1) los sucesos del pasado en torno a la muerte: explicaciones, mitos y ritos que aparecen en torno a los fallecimientos y los muertos.
- 2) Las investigaciones científicas en torno a tales hechos, así como intentar comprender la aplicación de la tecnociencia para darnos una perspectiva de nuestro tema, pero sin duda estos estudios nos alejan cada vez más del ser humano.
- 3) La opinión de los integrantes de la comunidad que viven y sufren a su manera las pérdidas de familiares y conocidos, dando sus propias explicaciones; las que también pueden englobarse en los estudios antropológicos.
- 4) Las modificaciones a los conceptos de *muerte* y *morir* de acuerdo con cómo lo está planteando la medicina positivista en aras de obtener órganos para trasplante.

Ante ello, la humanidad a través de la diversidad cultural ha tomado posiciones para explicar lo relacionado con morir y la muerte, para elaborar acciones que tienen una enorme diversidad de direcciones:

- 1) deificar al difunto a través los mitos o los ritos en torno el destino fatal al que todos como humanos estamos “condenados”, en un tiempo no conocido.
- 2) Las adecuaciones al duelo ante las diversas formas de pérdidas: diversas formas de morir (considerando actualmente la muerte en los hospitales por SARS-CoV-2 cuando el difunto es incinerado y sólo entregan cenizas a los familiares), extravíos, raptos/secuestros y desaparición de personas.

Ni duda cabe que la muerte es una construcción socio-antropológica ante el modo de accionar de la naturaleza, “afectando” a los seres vivos, provocando la cesación de la vida y la pérdida de las relaciones con los que sobrevivieron al “toque de la muerte”. En ese proceso de construcción, la historia de la muerte nos dará enormes e innumerables páginas en las que se trata a ella de una forma ilimitada a través de la generación de mitos en torno a su significado, así como con la aparición de ritos que intentan aplacarla, suavizarla, limitarla o incluso dirigirla; sin embargo, la muerte como tal está más allá de todos los deseos de los humanos vivos.

La bioética, la muerte y morir

La *bioética* es la más reciente aportación de la medicina a la filosofía y que ha generado en los investigadores del pensamiento las más diversas teorías. Pero en su origen carecía de sustento filosófico: en 1978 parafraseando a Siurana (2010: 121-157) respecto del “Informe Belmont” (publicado en Estados Unidos por la Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y del Comportamiento), proponen los cuatro principios que en un inicio dieron sustento a las decisiones que involucraban la tecnociencia en el ejercicio de la medicina, entre ellos: “no maleficencia”, “beneficiencia”, “autonomía” y “justicia”. Sin embargo, conforme avanzaban las disertaciones en bioética se vio que tales propuestas quedaban cortas para numerosas decisiones, por lo que con aportaciones de los filósofos se ha ido ampliando el campo de conocimientos de la bioética, apareciendo textos en donde se plantean las ideas que han llevado a la generación de un “campo del conocimiento”, que ha ampliado las propuestas de la ética y la ética médica. En el mismo orden de ideas, actualmente las corrientes filosóficas que apuntalan a la bioética son comentadas por Escobar Picasso y Escobar Cosme (2010: 200-203) como sigue:

- 1) *Bioética utilitarista*. Su propuesta es: “El mayor bien para el mayor número de personas”. La toma de decisiones se sustenta en lo “útil”, que sería para las per-

sonas-sociedad. Lo que es útil es bueno. Sustenta que sólo son personas aquellos humanos quienes son capaces de actuar en base a la razón.

- 2) *Bioética universalista*. Las decisiones deben considerar la opinión de la mayoría de las personas involucradas en el dilema ético. Para la toma de decisiones deberá incluirse el mayor número de involucrados en la resolución de un dilema. Empatía y apoyo hacia los demás.
- 3) *Bioética contractualista*. La solución de problemas es por consenso. El consentimiento mutuo entre personas define el bien y el mal.
- 4) *Bioética personalista*. El eje de todo el debate es la cualidad de ser persona y la dignidad. Su sustento es la propuesta de Emmanuel Mounier y Jacques Maritain, ambos pensadores del cristianismo. La persona existe desde la concepción.
- 5) *Bioética de mínimos*. Ética de la justicia, bienes mínimos, los Derechos Humanos. Se acepta lo que es razonable.
- 6) *Bioética narrativa*. Se construye a partir del relato. Ética del cuidado, involucra la interacción y el contacto moral entre dos personas en el que media una solicitud.
- 7) *Bioética casuística*. Es la aplicación de los principios morales a partir de casos concretos.
- 8) *Bioética en el existencialismo*. La persona es unión sustancial de alma y cuerpo, de corporeidad y alma metafísica y espiritual. Involucra filosofía realista clásica y la fenomenología contemporánea personalista.
- 9) *Bioética principialista*. Los principios ya fueron señalados líneas arriba. Son las primeras propuestas para analizar y resolver casos propios de la bioética, sin embargo, conforme se fueron revisando y ante las enormes lagunas en el pensamiento, fueron apareciendo diversas propuestas filosóficas.

Sin duda, la bioética vino a dar todo un nuevo y diferente universo en el campo de conocimientos de la filosofía; en sus reflexiones ha abarcado una diversidad de aspectos sociales, e incluso, a través de sus diferentes teorías ha dado respuesta a algunos de los dilemas que la ética y la ética médica tenían como irresolubles; pongo por caso el aborto y la eutanasia.

Es fácil coludir que existe una enorme posibilidad de tendencias del pensamiento para estudiar la bioética; por lo pronto, presentamos las propuestas de Palma Mora y Bello Gutiérrez respecto del tema de análisis: “La bioética constituye una ética revolucionaria, transformadora, que refleja y explica los principios —a partir de los cambios— que se originan al culminar la Segunda Guerra Mundial junto al impetuoso desarrollo de la Revolución Científico-Técnica” (Palma y Bello, 2010: 2).

A partir de la década de los setentas, cuando Van Ressenlaer Potter, oncólogo de la Universidad de Wisconsin-Madison en Estados Unidos, propone el término “bioética”, desde ese momento se abre una enorme oportunidad para buscar la posibilidad de resolver problemas médicos a los que no se les encontraba la cuadratura y, por ende, su solución distaba mucho de ser, y todo ello, al decir de los estudiosos, tuvo lugar a partir de los crímenes de guerra que ocurrieron durante la Segunda Guerra Mundial, que tuvieron su corolario en los Juicios de Núremberg y con ello se conocieron ante la opinión pública mundial los terribles sucesos de los campos de concentración europeos. Ello dio motivo para pensar en una forma de resolver la gran diversidad de encrucijadas que se derivaron de los conflictos socioeconómicos entre humanos.

La muerte humana es uno de los dilemas o problemas que debe enfrentar la bioética para intentar presentar una solución adecuada para los diversos grupos sociales, a partir de revisar los temas que involucran su campo de discusión y conocimiento, a saber: 1) tanatología, 2) eutanasia, 3) duelo, 4) encarnizamiento terapéutico y 5) trasplante de órganos.

Comenzamos con la *tanatología*, que es conceptualizada como “estudios sobre la muerte”, así como de sus *ritos y significado*. Actualmente, el reconocimiento de la muerte de un individuo está en manos de la ciencia médica, la que hace uso de métodos clínicos y paraclínicos para reconocerla o diagnosticarla. Los primeros corresponden a los datos que se obtienen de la exploración física, en donde se busca información que corresponde a la “muerte cerebral”, es decir, el diagnóstico de muerte, el cual se centra en el cerebro, como se presenta en seguida.

De acuerdo con Castorena Ávila, se requieren cuatro prerequisites antes de poder empezar a considerar al paciente con muerte cerebral:

- 1) clínica o imagen neurológica de una catástrofe aguda del sistema nervioso central, que debe ser compatible con el diagnóstico de muerte cerebral.
- 2) Exclusión de complicaciones médicas, condición que quizá confunda la evaluación clínica: daño electrolítico, acido-base o disturbios endócrinos.
- 3) Ausencia de intoxicación por drogas o venenos; pueden confundir la evaluación clínica.
- 4) Hipotermia menor o igual a 32°C (90°F); los canadienses recomiendan los 34°C como un estándar.

En el mismo orden ideas, en el examen neurológico debe demostrarse ausencia de funciones cerebrales o del tallo cerebral, considerando: estado de coma profundo —coma

depasse—, ausencia de respuesta motora; incluyendo la respuesta dolorosa al estimular el cuello, ausencia de reflejo pupilar a la luz: las pupilas son centrales o dilatadas. Ausencia de reflejos corneales, ausencia de reflejo óculo-vestibular —respuesta calórica, ausencia de sacudida mandibular—, ausencia de reflejo de náusea, ausencia de reflejo de tos con estímulo traqueal, ausencia de reflejo de succión y prueba de apnea. Todos estos estudios deben realizarlos médicos especialistas, entre los cuales se incluirá al médico tratante, un neurólogo y, para el caso de obtener órganos para trasplantes, deberá estar presente un trasplantólogo.

De manera que el diagnóstico de “muerte cerebral” es la reconocida por la ciencia médica con la finalidad de obtener órganos para trasplante. Diferente de la “muerte clínica”, la cual puede referirse a dos situaciones: a un paro cardíaco, en donde se considera que existe una posibilidad de recuperación o si se deja evolucionar se presentará la muerte biológica. Un concepto es la isquemia cerebral que conduce a la muerte encefálica, por un daño catastrófico; de tal modo, el diagnóstico de muerte se ha ido complicando conforme avanza la *aplicación de la tecnociencia en medicina* (bioética).

Eutanasia

Una buena muerte. ¿A qué llamamos “buena muerte”? ¿Morir con dignidad? Existen diversas formas para ayudar a morir al otro, pero en nuestro país todas son perseguidas por la ley (legal y eclesiástica); pero hay que entender y comprender que existen humanos, con diversas condiciones, a los que la vida se les ha acabado y su deseo es morir; y la duda es, ¿tiene derecho a dejar de vivir cuando lo deseen? Los discursos son: el sistema gubernamental se erige como protector de la vida, pero los satisfactores de la misma suelen ser limitados; en el mismo tenor, las iglesias se popularizan al convertirse en defensores de la vida, pero muchos de sus ministros son agresores de ella en algunos de sus feligreses, generando problemas que las mismas justifican de diversas maneras. En el caso de enfermos terminales, cuando el estado de normalidad es afectado seriamente por una enfermedad incurable, ¿tendrá derecho a disponer de su vida —él o sus familiares— si el sistema carece de recursos o medios para devolverle su estado de normalidad? Siempre con la anuencia y estar conscientes de que la eutanasia es el final de la vida, es decir, la muerte.

Sin duda, saber y conocer el momento de la propia muerte, es decir acabar con la propia vida sin que sea considerado suicidio o suicidio asistido, constituye una situación complicada e imposible de ser aceptado por los dueños del poder: el gobierno y las iglesias. El primero porque supuestamente se erige como el protector y vigilante de los derechos ciu-

dadanos y uno de tales derechos es la vida; por otro lado, las iglesias son las manipuladoras del destino de las almas y del espíritu cuando cesa la vida. En esta razón, la muerte es el fin de la vida y los sistemas de control intentan ser los reguladores de las conductas de los ciudadanos; aquéllos son tan “sabios” que saben lo que nos conviene para “vivir”, pero dejan mucho que desear cuando los satisfactores de lo cotidiano quedan ubicados fuera del alcance de la mayoría; de manera que los mexicanos no tenemos la capacidad de decidir sobre nuestra propia vida y menos sobre cómo y cuándo queremos morir.

Duelo

Es la sensación de vacío que queda ante la ausencia del querido(a), del otro como yo. Ese sentimiento aparece cuando las acciones de lo cotidiano que realizábamos con esa persona —en el caso de las mascotas es similar— dejan de tener anclaje y se extienden hacia ninguna parte. Tiene una diversidad de etapas, las cuales se consideran como sigue:

La persona con duelo valora el estado de ánimo depresivo como “normal”, aunque puede buscar ayuda profesional para aliviar los síntomas asociados como el insomnio y la anorexia. La duración y la expresión de un duelo “normal” varía considerablemente entre los diferentes grupos culturales. El diagnóstico de trastorno depresivo mayor no está indicado a menos que los síntomas se mantengan 2 meses después de la pérdida (DSM-IV, 1994).

Las consideraciones para valorar el duelo no complicado tienen características un tanto diferentes como se presentan a continuación:

V62.82 (Z63.4) Duelo no complicado (Ocio, s.f.). Se aplica cuando el objeto de la atención clínica es una reacción normal ante la muerte de un ser querido. Como parte de su reacción ante una pérdida así, algunos individuos en duelo presentan síntomas característicos de un episodio de depresión mayor, como por ejemplo sentimientos de tristeza con otros síntomas asociados, como insomnio, falta de apetito y pérdida de peso. El individuo en duelo suele considerar su ánimo deprimido como “normal”, si bien el individuo puede buscar ayuda profesional para aliviar otros síntomas que lleva asociados, tales como insomnio o anorexia. La duración y la expresión de un duelo “normal” varían considerablemente entre los distintos grupos culturales (*Guía de consulta de los criterios diagnósticos de DSM-V*, 2014).

Con ello podemos explicar que los criterios médicos para considerar el duelo varían con el tiempo, pero la mudanza en las personas no necesariamente debe de cumplir tales

critérios, pues ello obedece a factores culturales. Pero de todas maneras, el duelo tiene una evolución de acuerdo con las emociones que se presentan (negación, ira, negociación, depresión, aceptación) y que toda persona que vive una pérdida, si desea sobrevivir, deberá ir resolviendo conforme se vayan presentando y la única manera es *reinventándose* a cada momento, a cada día.

Encarnizamiento terapéutico (ET)

La medicina y el médico consideran a la muerte como un fracaso. Nada más inexacto; esto lo único que demuestra es el cientificismo de los profesionistas de la salud, los que deben aprender a aceptar que la muerte es un proceso natural y así, hagan lo que hagan, necesaria y absolutamente se presenta en un tiempo —espacio determinado para todos los considerados como seres vivos—. Nuestra vida es finita y somos mortales mientras estemos vivos. Pero muchos médicos han tomado la mala decisión de medicar a la muerte y mantienen funcionando a cadáveres vivientes, administrándoles medicamentos que favorecen la contracción del miocardio (dopamina, adrenalina), sin que el paciente tenga la posibilidad de recuperar la conciencia y consideran el *hecho de mantener la función, como vida*. Cuando ese cuerpo que, en un momento fue un ser vivo, se ha transformado en un cadáver, cuyas funciones vegetativas son mantenidas por la aplicación de tecnología, sin esperanza de recuperación para comportarse como un ser vivo. De manera que cuando llega la muerte cerebral, no hay posibilidad de retorno, pues este órgano ante la hipoxia se licúa en un corto periodo.

El ET consiste en emplear fármacos que no van a mejorar los hechos que conforman la vida del sujeto, cuando se encontraba normal o sano; incluso, emplean fármacos para intentar mejorar o aliviar lo que ya se ha perdido. De este modo podemos hablar de: “[...] ‘obstinación terapéutica’ o ‘empecinamiento terapéutico’ que indican persistencia o terquedad en la aplicación de medidas terapéuticas extraordinarias, las cuales pueden beneficiar a algunos enfermos, pero en otros son ‘fútiles’ al no proporcionar ningún beneficio” (Gutiérrez, 2020).

Con ello podemos comentar que la aplicación de oxígeno y fármacos no van a evitar la muerte, pues el proceso de morir debe de seguir una vía y ésta es la pérdida de la vida.

Trasplante de órganos

Muy controversial la manera en la que se consiguen los órganos para trasplante. Existe en México y en muchos países una ley para regular la obtención de órganos, la cual se

refiere en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes, promulgada el 26 de marzo de 2014 como sigue:

Artículo 1. El presente Reglamento tiene por objeto regular la disposición de órganos, tejidos y células, con excepción de la sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras o troncales, que se realice con fines de trasplantes. Sus disposiciones, son de orden público, interés social y aplicación obligatoria en todo el territorio nacional.

Ley que en todo el texto señala las condiciones para ser donante y receptor. Pero finalmente se requiere hacer uso del diagnóstico de “muerte cerebral”.

La donación-recepción de un órgano para trasplante enfrenta grandes y graves dilemas éticos, por la que la toma de decisiones se hace desde la bioética; así se han resuelto, los dilemas, conforme avanza la “aplicación de la tecnociencia para regular los procesos”, además de tomar decisiones correctas; actualmente, dentro del marco de lo que señala la bioética, puedo comentar que tales disyuntivas deben de ser solventadas desde tres perspectivas, como comenta Reyes-Acevedo (2005: 1): 1) definición de muerte, 2) donación de órganos cadavéricos y selección de receptores para trasplante y 3) el donador vivo.

Con ello, prácticamente se está apegado a la resolución del dilema propio de la ética médica y de la bioética, pues en cada momento que se tenga un cadáver con diagnóstico de “muerte cerebral”, se cuenta con la posibilidad de obtener órganos para trasplante para el paciente adecuado.

Así, la bioética, como lo hace la antropología de la muerte, debe considerar al hombre-médico y al hombre-paciente que se enfrentan al dilema de la muerte y todo lo que conlleva, desde los asuntos morales hasta los legales; que no son otra cuestión más que la exigencia de grupos sociales que están en la posibilidad de resolver a otros, el problema de su padecer-enfermedad-muerte.

Antropología de la muerte

La antropología puede conceptualizarse como el estudio del ser humano, vivo y muerto en el marco de su cultura. De manera que la *antropología de la muerte*, además de estudiar la muerte, se enfoca a analizar al hombre vivo y al hombre muerto; sus mitos y ritos en los que envuelve toda la historia, costumbres, hábitos y quehaceres en torno al acto de morir.

He señalado en líneas anteriores que, en el marco histórico y antropológico, debe considerarse que el primer humano que se ocupó de ritos y generó mitos en torno a la

muerte fue el *chamán*, quien ideó la *cosmovisión* para dar una explicación a la pérdida de la vida humana y su contexto: *la naturaleza*. Así, el chamanismo con sus explicaciones generó todo un marco de experiencias y conocimientos que han sido reflexionadas y han concluido (aporías) en las diversas etapas de la humanidad; sin embargo, ha persistido el concepto holístico de *ser humano*, aun cuando el reduccionismo de las ciencias ha obligado a ceder el conocimiento del alma y del espíritu, al carecer de un método para su estudio.

Actualmente, la antropología de la muerte se enfoca de manera semejante para estudiar la defunción, considerando al *hombre vivo* y al *hombre muerto* y en este contexto al *hombre médico* y al *hombre paciente-muriendo*; además de los mismos elementos que describió el chamán para los mitos y ritos de la muerte.

En este contexto, podemos comentar que la muerte ha tomado diversas perspectivas, pues de convertirse en un hecho social-familiar como en la Edad Media, incluso como comenta Quinaglia (2019: 39-41), en esta época y hasta el siglo XVIII los cementerios eran sitios de convivencia, de manera que con la llamada revolución científica de los siglos XVI y XVIII, la muerte —y el cadáver— pasaron a ser propiedad de la ciencia. De los siglos XVIII al XIX aparece el drama ante la muerte con las intensas expresiones de dolor, una “dramática escenificación fúnebre”, que desde el siglo XVI se expresó con el uso del color negro para demostrar el luto y esa evolución del dolor ante la muerte se ha modificado. En los siglos XX y XXI se observa un silencio del dolor; la privatización e incluso la disminución de la duración del luto; la desaparición del cortejo fúnebre, de las condolencias, de las visitas y de los últimos homenajes; y la neutralización de los ritos funerarios y la economía de los sentimientos y de las emociones.

Todos estos temas propios de la antropología de la muerte son objeto de revisión y análisis en los diversos grupos socioculturales cuando enfrentan un fallecimiento en su núcleo, con lo que su estructura suele desgajarse y la resolución de la pérdida se dará de manera paulatina conforme vayan asimilando, enfrentando y confrontando la muerte para alcanzar nuevos modos de vida. El tema se expande con la inclusión:

- 1) *concepto de muerte, el destino del cuerpo, el alma y el espíritu*. Para dar explicación a esta idea del chamán, debe de considerarse la cosmovisión y el concepto holístico de *ser humano*. En esta razón expondremos dos ideas: el cuerpo tiene su destino en la tierra; en tal concepto, el alma del difunto desciende los pisos del inframundo para trascender al “mundo de los muertos” (Mictlan), en tanto que el espíritu se reintegra al ser, a la naturaleza; a su creador. La otra forma de pensamiento radica en considerar la muerte como un fenómeno absoluto, y en ella,

cuerpo y espíritu cumplen el destino señalado en líneas previas, en tanto que el alma cuando toca la energía de la tierra, se disuelve o diluye en ella, desapareciendo toda memoria del difunto al fundirse con la misma. No hay opción para reciclaje de las almas a través de la re-encarnación o el renacimiento.

- 2) *Del espacio para morir* (la calle, el domicilio, un hospital). Sin duda, toda una serie de conceptos que si han sido estudiados por la antropología de la muerte, pues no es lo mismo morir en la calle, entre extraños, a hacerlo en casa, con la familia, en donde todos vivirán la experiencia de despedirse del difunto(a) y el-ella de los otros; se supone que en esta situación el duelo se resuelve en corto tiempo. En un hospital fallece el individuo entre extraños mortales, profesionales del equipo de salud, medicado y con tubos por todos lados. Suele diagnosticarse muerte cerebral y con ello se espera la donación de órganos.
- 3) *La atención médica del moribundo*. En un área hospitalaria se otorga al muriente la atención necesaria para que en ciertas condiciones pueda recuperarse; por ejemplo, cuando un paciente ingresa con infarto al miocardio, es factible administrarle medicamentos para que recupere la función y la conciencia, para que con ello la vida siga, en la condición que suceda, siempre y cuando el paciente sea capaz de valer-se por sí mismo. En cambio, cuando el paciente llega con traumatismo craneo-encefálico y ya ha comenzado la hipoxia cerebral, suele presentarse la muerte cerebral con las consecuencias señaladas en el apartado de la bioética.
- 4) *La medicación de la muerte*. Cuando hay muerte cerebral, se emplea con la finalidad de obtener órganos para trasplante.
- 5) *Formas de reconocer la muerte*. El ser humano muerto ha sufrido la dilución de estar vivo, esto es, el cese de las funciones vitales. Por otro lado, se han establecido conceptos adaptados para obtener órganos para trasplante, ello a partir de considerar los Criterios de Harvard para diagnosticar la muerte cerebral.
- 6) *Las diversas formas de disponer del cadáver*. Depende de la cultura de los sobrevivientes, sea sepultándolo o incinerándolo. Actualmente se ha generado entre las clases económicamente privilegiadas la congelación del individuo, cuando es declarado legalmente muerto (muerte cerebral), con la esperanza de que cuando se encuentre una cura para su enfermedad se le re-viva, aplicándoles técnicas para regresarlo a la vida. Sin embargo, hasta el momento esta forma de perseguir la inmortalidad es un buen cuento de fantasía.
- 7) *El duelo y el luto, los novenarios*. El duelo es la pena-aflicción ante la pérdida de la vida o extravió de personas. El luto es la manera en que se vive ese duelo. Podemos diferenciar que en las clases media alta y alta, el luto se expresa

con ropa negra y lentes oscuros, en tanto que entre la clase media baja y baja cada vez se usa menos el color negro; se colocan listones negros en el brazo y algunos estilan el uso de lentes negros. El llanto es una manera de expresar ese sufrimiento ante el vacío o la ausencia y es común que algunos se atrevan a impedir o limitar el sollozo del doliente, con la frase: “si lloras no descansarás...”. Nada más lejos de la verdad, pues el llanto es la única salida al dolor por las pérdidas. Los novenarios constituyen la persistencia de la memoria arquetípica del descenso del alma de los pisos del inframundo, nueve pisos para trascender al “mundo de los muertos”.

- 8) *Los objetos del difunto* (ropa, joyas, entre otros más, así como herencias y testamentos). Sin duda todo un dilema sociocultural, pues las propiedades, el dinero y los objetos valiosos son codiciados por los familiares, ya que todos creen tener derechos sobre la herencia del difunto y es motivo de codicia, pleitos, violencia entre los deudos por hacerse dueños de lo señalado. Sin embargo, en el contexto del chamanismo se establece una normatividad interesante, en la que los objetos del difunto no deben de quedar entre la familia, es decir, ropa, zapatos y diversos enseres deben ser eliminados del núcleo familiar; otras posesiones del muerto siguen con la energía del fallecido y no es “sano” para la familia poseer tales objetos; por ello deben ser regalados o vendidos a personas con las que no existen nexos.
- 9) *La muerte de los otros y los de-más*. La pena o aflicción por la muerte de aquellos con los que al menos tuvimos una liga los convierte en “otros”, en tanto que los humanos de los que no tenemos ni la más mínima noticia de su existencia, los convierte en los de-más con relación a mi yo. Eso no quiere decir que la muerte se minimice, sino más bien *tiene sus propios otros* que saben y conocen de su presencia en el planeta. Eso no significa que no importen, sino más bien se relaciona con la intensidad y profundidad del duelo y de llevar el luto.
- 10) *La muerte de las mascotas*. Este hecho se ha convertido en una situación en la defunción de los humanos de otros como yo. Pues algunas personas están desarrollando rituales en torno a tales fallecimientos; por ejemplo, sepultarlas en cementerios específicos, vivir el duelo, erigir monumentos, incinerar los cadáveres y guardar las cenizas.
- 11) *Festividad u homenaje a los muertos* (fieles difuntos). Sin duda ésta es la fecha que más aguardamos muchos mexicanos, el Día de Muertos; se colocan ofrendas: alimentos, bebidas, fotos, flores, imágenes religiosas... en los altares que a propósito se erigen en los domicilios de los sobrevivientes; es el día para recor-

dar a los “fieles difuntos”. Sin embargo, esta festividad en el marco del chamanismo es para homenajear a los “espíritus de la Naturaleza”, para aquellas entidades anímicas que han habitado la Tierra, incluso antes del advenimiento de los seres humanos.

Conclusiones

Sin duda, la muerte seguirá como tema afín para todos y cualquier humano tendrá la posibilidad de externar su comentario, su experiencia ante el morir, la muerte y los muertos.

Resulta interesante que disciplinas que se consideran científicas no consideran a la antropología para enriquecer su cuerpo de conocimientos; se niegan a darse cuenta de que ellos son *anthropos* y que la medicina humana es estudiada en “otros como yo”, en otros *anthropos*. De manera que la antropología, la antropología médica y la antropología de la muerte, así como la ética, la ética médica y la bioética, son estudiadas por “otros como yo”, es decir, por *anthropos*.

En opinión de Quinaglia, la institucionalización de la muerte ha dado un cariz totalmente diferente al hecho fatal que acompaña a los seres vivos cuando comenta: “La invención del hospital como lugar de resguardo ante la muerte es contemporánea del desarrollo de la ideología higienista: el hospital protege a las familias de la enfermedad, al enfermo de las presiones emocionales y a la sociedad de la muerte” (Quinaglia, 2019: 41).

El acto es que en estas sociedades la muerte se está “escondiendo” del contexto familiar y con ello es de esperar nuevas y diferentes formas de enfrentar el hecho de morir, y así, el modo de vida igualmente se verá afectado y modificado, apareciendo diferentes valores que signifiquen y dignifiquen la muerte, sobre todo al enfrentarla ante la pandemia de SARS-CoV-2.

Entonces, surge la pregunta: ¿por qué los estudiosos de la bioética hablan del humano, de quién es, qué hace, cómo lo hace y porqué lo hace; sin saber mayormente quién es ese ser humano?

Respuesta: la vanidad de los hombres que saben, que no quieren voltear a ver la riqueza de conocimientos que ya existen y que *están en manos de la antropología* y todo su cuerpo de conocimientos. Deben de voltear a ver hacia la disciplina citada en busca de las respuestas y no navegar como balsas en un mar de conocimientos que en cualquier momento puede hacerlos naufragar. La tanatología debe de acudir a la antropología de la muerte, ahí se encontrarán respuestas a sus dilemas, que para ellos son motivo de que no han sabido adónde voltear.

De manera semejante, la antropología de la muerte será un área de estudio que deberá ser consultada cada vez más, en busca de respuestas y que deberán ser dadas con la participación de la medicina, la filosofía, la antropología, la psicología, la psiquiatría, la economía, el derecho y diversas ciencias que de alguna manera concurren para brindar a la sociedad una explicación razonable sobre la muerte de los seres vivos y, en especial, de la humana.

Bibliografía

“DSM-IV”, criterios diagnósticos de los trastornos mentales, en *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 4ª ed., 1994, Washington D.C., American Psychiatric Association, recuperado de: <https://www.infoferontologia.com/pop_out/patol_criterios_diagnosticos/dsm_iv/otros/problemas_adicionales.html>, consultada el 8 de septiembre de 2021.

Guía de consulta de los criterios diagnósticos de DSM-V, 2014, Washington, D.C. / Londres, American Psychiatric Association, recuperado de: <<https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>>, consultada el 8 de septiembre de 2021.

ESCOBAR PICASSO, E. y A.L. ESCOBAR COSME, “Principales corrientes filosóficas en bioética”, *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, vol. 67, núm. 3, 2010, pp. 196-203, recuperado de: <<http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v67n3/v67n3a3.pdf>>.

GONZÁLEZ QUINTANA, Constantino, “Bioética narrativa”, *Revista Conamed*, vol. 22, núm. 4, 2017, recuperado de: <<https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2017/con174h.pdf>>, consultada el 8 de septiembre de 2021.

GUTIÉRREZ SAMPERIO, César, “¿Qué es el encarnizamiento terapéutico?”, *Cirugía General*, vol. 38, núm. 3, 2020, recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-00992016000300121>, consultada el 10 de septiembre de 2021.

OCIO, Sergio, *Psicología médica (curso 2018-2019)*, España, Universidad de Oviedo, s.f., recuperado de: <<https://areapsiquiatria.unioviado.es/wp-content/uploads/2019/03/El-duelo-y-las-repercusiones-de-la-muerte-en-la-familia-1.pdf>>, consultada el 8 de septiembre de 2021.

PALMA MORA, Serafín y Ricardo BELLO GUTIÉRREZ, “La bioética y su objeto de estudio. Consideraciones generales”, *Acta Médica del Centro. Revista del Hospital Clínico Quirúrgico “Arnaldo Milián Castro”*, vol. 4, núm. 4, 2010, recuperado de: <<http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/538>>, consultada el 7 de septiembre de 2021.

QUINAGLIA SILVA, Érica, “Ideario de la muerte en Occidente: la bioética en una perspectiva antropológica crítica”, *Revista Bioética*. vol. 27, núm.1, enero-marzo de 2019, pp. 39-41.

REYES-ACEVEDO, Rafael, “Ética y trasplantes de órganos: búsqueda continua de lo que es aceptable”, *Revista de Investigación Clínica*, vol. 57, núm. 2, marzo-abril de 2005, recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-83762005000200011>, consultada el 10 de septiembre de 2021.

SIURANA APARISI, Juan Carlos, “Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural”, *Veritas*, núm. 22, 2010, pp. 121-157, recuperado de: <<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732010000100006>>.

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 *Variá* la extensión máxima es de 8000 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 con interlineado doble, letra Times New Roman de 12 puntos, en procesador de textos Word. 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: antropologiadelamuerte_daf_inah@hotmail.com

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, *Vigilary 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", *El Trimestre Económico*, núm. 17, México, 1979, pp. 17-28.

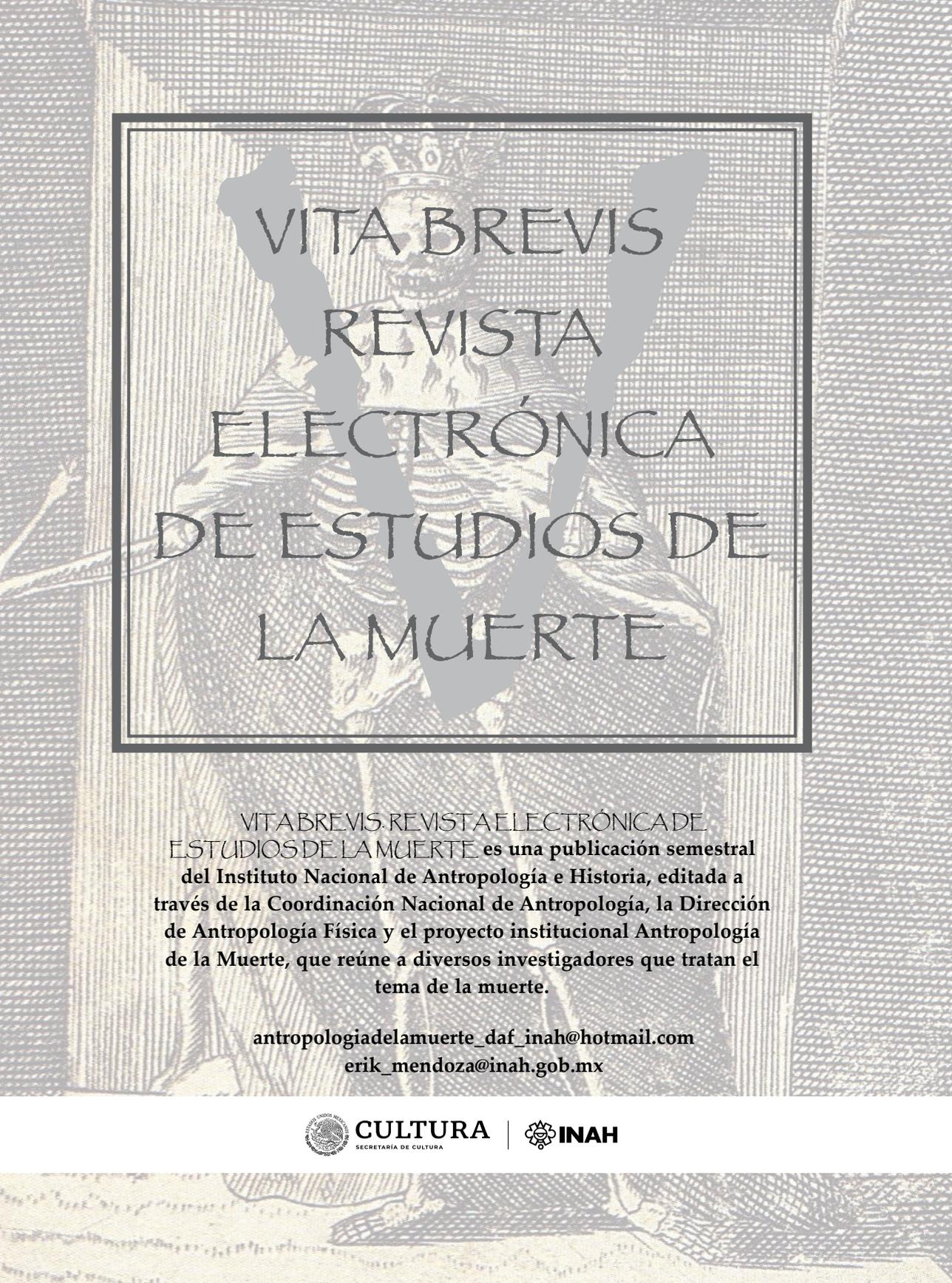
k) La bibliografía irá al final del artículo, incluyendo, en orden alfabético, todas las obras citadas en el texto y en los pies de página. El autor debe revisar cuidadosamente que no haya omisiones ni inconsistencias entre las obras citadas y la bibliografía. Se enlistará la obra de un mismo autor en 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.



VITA BREVIS REVISTA ELECTRÓNICA DE ESTUDIOS DE LA MUERTE

VITABREVIS REVISTA ELECTRÓNICA DE ESTUDIOS DE LA MUERTE es una publicación semestral del Instituto Nacional de Antropología e Historia, editada a través de la Coordinación Nacional de Antropología, la Dirección de Antropología Física y el proyecto institucional Antropología de la Muerte, que reúne a diversos investigadores que tratan el tema de la muerte.

antropologiadelamuerte_daf_inah@hotmail.com
erik_mendoza@inah.gob.mx



CULTURA
SECRETARÍA DE CULTURA



INAH