

Reflexiones sobre la muerte para los médicos internistas

Reflections on death to the internists

Sonia Indacochea-Cáceda¹

Indacochea-Cáceda S. Reflexiones sobre la muerte para los médicos internistas (Editorial). Rev Soc Peru Med Interna. 2018;31(2):43-44.

La palabra muerte proviene del vocablo latino mors, mortis que es el que daría lugar con el paso del tiempo al verbo morir; muerte es el término de la vida mientras que el morir implicaría un proceso por el cual vamos progresivamente dejando de vivir.

La Sociedad Médica de Santiago (Chile) ha propuesto una interesante definición de muerte: “la suspensión permanente del funcionamiento del organismo como un todo”, entendido el todo no solo como la totalidad estructural del organismo sino más bien como aquella característica que hace que el funcionamiento del organismo vivo sea mayor que la suma de sus partes. La muerte del hombre es, por tanto, el término de su vida biológica e implica la desintegración irreversible de su organismo (Grupo de Santiago, 2014).

En medicina está vivo el paradigma de prolongar la vida y retrasar la muerte, un ejemplo son las medidas terapéuticas extraordinarias que se practican a los pacientes en estado terminal. Incluso, se consideran “exitosos” los tratamientos oncológicos que apenas prolongan unos meses la esperanza de vida, sin considerar la calidad de la misma. Pareciera que luchamos contra la corriente.

Desde la perspectiva biológica, Arregui (1992) comenta: “Cabe mantener pues que la muerte como proceso de estar muriendo es un proceso irreversible de desintegración de un organismo y no un suceso que acontezca en un instante determinado” (p.76). Por tanto, el punto final de la vida biológica es el paro cardiorrespiratoria, momento del cual los médicos

somos testigos silentes y muchas veces nuestro papel es el confirmar la hora. Pero, ¿desde cuándo empezamos a morir?, ¿desde cuando empezó la enfermedad?, ¿desde cuándo empezamos a envejecer? Quizá desde siempre, estando la vida imbricada con la muerte, y un ejemplo de ello es la apoptosis, planteada por Kerr, en 1972, que es un proceso de muerte celular programada tal que, luego de cambios ultraestructurales de la célula, se producen cuerpos apoptóticos que son digeridos por las células cercanas y degradados por lisozimas, sin producir cambios inflamatorios ni daños en las células vecinas, procesos distintos a los de la necrosis celular y demostrados por microscopía electrónica. Es interesante el equilibrio que existe en las células entre su división y la apoptosis (Medina, 2016).

Es importante destacar que en el ser vivo las diversas funciones biológicas que lo caracterizan no operan en forma aislada sino que están organizadas armónicamente, de tal modo que el funcionamiento del organismo vivo como un todo viene dado por la integración de sus partes. Esta organización integrada y unitaria del individuo se pierde en el instante de morir (Grupo de Santiago, 2014).

Sin embargo, la muerte también es un tema social, cultural, antropológico, ético y filosófico, disciplinas desde las cuales la muerte y el morir de la persona rompen las fronteras estrictamente biológicas y abren perspectivas nuevas. La muerte ha sido desde siempre la gran interrogante del hombre. La muerte se hunde, se enraíza en el misterio que es a la vez el de la materia y el de la vida. La muerte para el hombre está en el tejido de su mundo, de su ser, de su espíritu, de su pasado, de su futuro (Morin, 1970).

1. Médica internista, Hospital EsSalud Edgardo Rebagliati Martins. Universidad Ricardo Palma. Vicepresidenta de la SPMI.



No se puede entender algo de la muerte si no nos aproximamos a un concepto de persona. Varios bioeticistas anglosajones, como Engelhardt y Harris, propugnan distinguir entre “ser humano” y “persona” de acuerdo a la presencia del “ejercicio real de un conjunto de propiedades, especialmente la racionalidad, la conciencia de sí mismo a lo largo del tiempo y la conciencia y responsabilidad moral de las propias acciones”, hechos que caracterizarían exclusivamente a las personas. Según estos filósofos, un ser humano no es necesariamente una persona... (Schumacher, 2018). Desde ese punto de vista, plantean que la muerte ocurre cuando cesan las actividades cerebrales a diferencia de los que plantean la muerte en un nivel estrictamente biológico entendiendo a la muerte como el cese permanente de las funciones interactivas del organismo entendido como una unidad.

Honorio Delgado (Delgado, 1992) destacado psiquiatra peruano, aporta en esta perspectiva:

“El hombre es más que ser material y biológico: es ente anímico capaz de vivir en continuidad conexiva el acontecer del mundo circundante, al cual se enfrenta con la intencionalidad de la conciencia, y capaz de vivir también la propia subjetividad, con sus estados, tendencias y elaboraciones, que se objetivan en la expresión y tienen su centro permanente en el yo. Por último, el hombre es, asimismo, y por excelencia ser espiritual. La vida supera y estructura a la materia inorgánica, a la cual desborda por sus posibilidades de relación e influencia. Lo mismo ocurre con la actividad psíquica respecto de la biológica y con la espiritual

relativamente a la psíquica. La superior depende de la inferior y está limitada por ella; pero la asume y transfigura como una nueva dimensión y dirección del ser, como sustancia formal.” (p.67)

Esta es otra perspectiva del tema de la muerte. Rahner señala un hecho indiscutible: entre el alma, principio vital espiritual del hombre, y lo que solemos llamar cuerpo, la muerte establece una relación distinta de la que tenían en el hombre viviente. El alma deja de informar el cuerpo; deja, en este sentido, de ser la forma del cuerpo, como realidad definida frente al resto del mundo, la cual sigue sus propias leyes, independientes e íntimas; y el cuerpo como tal deja de vivir. Este autor plantea una relación pancósmica del espíritu humano con el mundo, que tuvo siempre, tiene y que continúa luego de la muerte (Rahner, 1965).

El tema de la muerte, amplio e inagotable, está abierto a la reflexión para nosotros como médicos y, especialmente, como personas. De cuantas luces tengamos sobre él dependerá la actitud que tomemos en nuestra práctica médica y en nuestra propia muerte.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arregui J. EL horror de morir (Primera Edición ed.). Barcelona: Tibidabo Ediciones S.A. 1992.
2. Delgado H. El Médico, la Medicina y el Alma. Lima: Fondo Editorial de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. 1992.
3. Medina W. La muerte no existe. Apoptosis, un ensayo filosófico. Arequipa: Ciudad Producciones. 2016.
4. Morin E. El hombre y la Muerte. Barcelona: Editorial Kairós. 1970.
5. Rahner K. Sentido Teológico de la Muerte. Barcelona: Herder. 1965.
6. Santiago G D. Diagnóstico de Muerte. Rev Med Chile. 2014; 95-107.
7. Schumacher B. Muerte y mortalidad en la filosofía contemporánea. Barcelona: Herder. 2018.