

- ☉ Alquimia Emocional  
vs Bioquímica Espiritual  
Armando Quezada Saldaña
- ☉ El preludeo del desarrollo humano en las personas  
con discapacidad.  
Sofía Gutiérrez Pérez



- ☉ La idea de muerte en la asesoría filosófica.  
Alberto Asero
- ☉ Los afanes del ego.  
Distorsiones que intentan evadir el vacío  
Héctor Sevilla Godínez



---

## **Alberto Asero**

---

Estudió Filosofía en la Universidad de Torino (Italia), su ciudad natal, especializándose en Bioética. Sucesivamente, estudió Neuropsicología Clínica en el “Instituto superior de Estudios Psicológicos” de Barcelona y Musicoterapia en la “Universidad Central de Catalunya” (España). Es además violinista egresado del Conservatorio de Pavia (Italia) y se especializó en la interpretación del repertorio barroco. Desde 2005,

pertenece al Colegio Nacional de Periodistas Italianos. Como periodista científico, ha colaborado con varios de los principales diarios y periódicos italianos. En la actualidad, se dedica a la práctica clínica de la filosofía y a la docencia universitaria.

Correo de contacto:  
a.asero@pm.me

# La idea de muerte en la asesoría filosófica

Alberto Asero

## Resumen

En la asesoría filosófica, la exploración de la idea de muerte representa una etapa crucial en la relación entre filósofo y consultante. La medicina moderna ha influenciado profundamente la idea de muerte, impactando el imaginario tanto colectivo como individual. Tras haber reconstruido dos momentos cardenales de esta revisión (el divorcio metafísico cartesiano entre alma y vida y el desliz bichatiano de la idea de muerte de destino a derrota), intentaré mostrar como la concepción, hoy muy común, del cuidado de sí como defensa del mundo reconozca en la idea de muerte forjada por la medicina moderna una de sus raíces más profundas.

**Palabras clave:** asesoría filosófica, muerte, medicina, cuidado de sí, defensa.

## Abstract

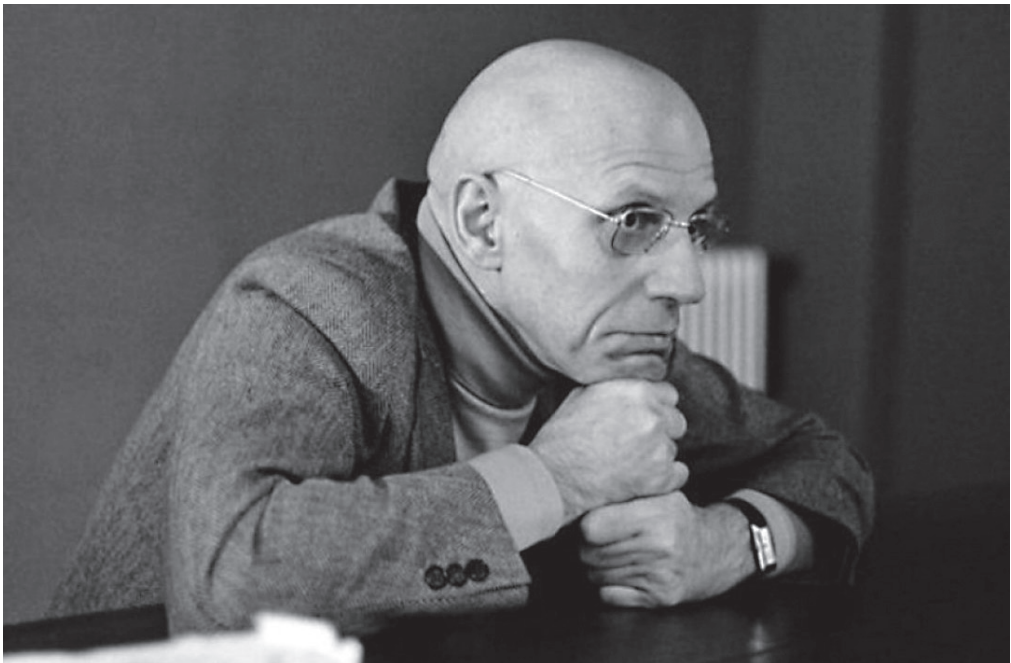
In philosophical counseling, the exploration of the idea of death represents a crucial moment in the relationship between philosopher and consultant. Modern medicine has profoundly influenced the idea of death, impacting both the collective and individual imaginary. Having reconstructed two cardinal moments of this revision (the Cartesian metaphysical divorce between soul and life and the Bichatian drift of the idea of death from destiny to defeat), I will try to show how the conception, very common at the present, the self-care as a defense of the world recognizes in the idea of death forged by modern medicine one of its deepest roots.

**Keywords:** philosophical counseling, death, medicine, self-care, defence.

## Introducción: la muerte en la asesoría filosófica

En el marco de la asesoría filosófica, no hay posibilidad alguna de acompañar con honestidad al consultante en su camino de comprensión del horizonte de sentido que da forma a su existencia particular sin atreverse a explorar la *idea* de muerte que el mismo habita. Debido a la imposibilidad, para el filósofo clínico, de plantear el diálogo sobre la idea de muerte como si se tratara de un problema “del otro” y, consecuentemente, debido a la marcada simetría que este diálogo presupone, la exploración de la idea de muerte representa quizá la cumbre, desde un punto de vista tanto intelectual como emocional, en la relación entre filósofo y consultante: es ahí donde ambos se desvelan.

Mirar *a la* (y *desde la*) muerte significa en última instancia coger una vida entera con una ojeada, siendo también el presupuesto de todo *decir veraz* (Foucault, 1984) acerca *de*, y *a*, uno mismo. A pesar de haber quedado confinada en un rincón difícilmente accesible a la comunicación y al diálogo, la manera en que las personas asumen, enfrentan y, en su caso, alejan de sí, hasta el límite patológico de la negación, la ineluctabilidad de la muerte, la *idea* de muerte y lo que su ineluctabilidad representa para ellas no ha dejado nunca, ni es pensable que pueda dejar, de contribuir a moldear la forma general de estar en el mundo de un ser humano. Toda biografía, toda forma de vida forzosamente tiene que quedar inscrita, so pena de falsedad, dentro del perímetro existencial diseñado por *un modo* de relacionarse con la muerte un



Michel Foucault

modo que es también una manera de concebir la vida.

Si bien lo que en el ámbito de la asesoría filosófica se busca es ayudar al consultante a adentrarse cuanto más posible en el tejido complejo —casi siempre inexplorado y comúnmente ni siquiera sospechado por el consultante mismo— de significaciones subjetivas que dan sustento, perspectiva e identidad a todo entendimiento de sí y del mundo, a toda clase de elección en la vida cotidiana y, desde luego, a un sinnúmero de sufrimientos psicológicos singulares, no podemos ignorar que dichas significaciones subjetivas, incluso cuando aparentan deslindarse de, o hasta rechazar, los cauces histórica y socialmente establecidos que orientan el pensamiento, suelen enroscarse alrededor de pilares de significación colectiva, o *tónicas ideológicas*, que son al mismo tiempo universales y ocultas, y que marcan los rasgos normales de maneras subjetivas de interpretar(se) y proyectar(se) a partir de las cuales el individuo, en razón de variables de orden esencialmente biográfico, construirá variaciones más o menos estructuradas y coherentes, pero nunca personales en un sentido abstracto: por personal que sea, o que se proponga ser, no hay *weltanschauung* que no hunda sus raíces en el espíritu del tiempo del cual brota y que no se manifieste por esto mismo como otra tanta variante de ese espíritu. Las maneras subjetivas de comprender la ineluctabilidad de la propia muerte y de convivir con ella —ineluctabilidad mucho menos pasiva de lo que se suele admitir y que juega, al contrario, un rol esencial en la orientación de la vida misma— no representan

excepción alguna a esta regla: también con respecto a la (propia) muerte, la comprensión subjetiva acontece en el marco de tónicas ideológicas que atraviesan al sujeto mismo, ofreciendo un horizonte del pensable que, aunque se presente como universal, queda en realidad inscrito en una bien determinable dimensión histórica.

## 1. La medicina como base de la idea moderna de muerte

A partir por lo menos del siglo XVII, un proceso largo ha hecho de la muerte, anti-guamente y por definición ajena a la medicina, un momento por ésta no solamente, en cierta medida, científica y técnicamente *dominado*, sino inclusive ideológicamente *informado*. Claramente, esto no quiere decir ni que la idea de muerte que en medicina se forma sea completamente autóctona e impermeable a la influencia de instancias externas, ni, en todo caso, que la relación entre medicina e imaginario (personal y colectivo) describa un camino unidireccional. No hay de hecho que perder de vista que la muerte no es nunca, ni siquiera cuando quien la observa es el médico, un fenómeno exclusivamente biológico, sino siempre también una realidad llena de ineludibles instancias sociales y culturales, filosóficas y religiosas —instancias, es decir, que rebasan los confines de la medicina y de la misma ciencia— cuyas raíces hunden en, y al mismo tiempo nutren, aquel complejo sistema de respuestas a preguntas esenciales y urgentes del que está hecha una cultura. Mirando solamente al mundo occidental y a las medicinas que ha produ-



cido, de Homero en adelante un *leitmotiv* pareciera ligar entre ellas creencias y visiones, por lo demás lejanas, en torno a la muerte y al morir: la muerte es un destino que el médico pre-hipocrático lee en el horizonte caprichoso de la divinidad, el médico hipocrático pronostica tras observar las tierras semióticas de la corporeidad, el médico cristiano prepara en la espera de la vida eterna, y el médico moderno empieza explorando, luego diagnosticando, para terminar controlando; todo ello, sin em-

bargo, dentro de una vida que se presenta siempre (hasta por lo menos el siglo XVIII) íntegra e integrada, a la cual la muerte pertenece en un cierto sentido *de derecho*, aunque este derecho proceda de fuentes metafísicas muy diferentes entre ellas, más de todos modos nunca enteramente, ni de manera prevalente, arraigadas en la medicina.

Una idea puramente científica de la muerte en general, y de la muerte del ser humano en particular, es una quimera:

si siempre y necesariamente la historia de la muerte es la historia de una *idea*, la historia de una idea siempre es la cuna de quienes la *habitan*. Siendo sin embargo que la capacidad de un ámbito cualquiera del saber de plasmar el imaginario es directamente proporcional al grado de pervasividad del ámbito mismo en el tejido social y en la vida de las personas de una determinada época, y siendo que la penetración de la medicina en las sociedades occidentales (occidentalizadas) actuales tiene un parecido únicamente con la de las religiones en otras épocas, es precisamente a la voz de los médicos que, antes y más que a cualquier otra, es preciso prestar oídos cuando se trate de reconstruir el perímetro de la idea de muerte que habitamos. Por ello, en continuidad con Laplantine,

Reconoceremos un papel muy importante a la cultura (bio)médica por dos razones. Por un lado porque dicha cultura es difusa y en amplia medida dominante en nuestra sociedad y no hay representación alguna de la enfermedad que hoy no se construya a contacto con, y bajo la influencia de, ella. Por otro lado, porque nos parece necesario mostrar que esta cultura, que se piensa a sí misma como impermeable respecto al imaginario y a lo social, es en realidad muy lejos de la neutralidad que se atribuye. Todo discurso sobre la enfermedad —y de veras no se entiende por qué para el del médico debería ser de otra manera—, lejos de estar fundado sobre la recolección de ‘datos’ (!), es el

resultado de un trabajo de selección y elaboración así como también de una elección teórica. (...) no hay comprensión [por parte del médico], ni siquiera la más ‘científicamente neutral’, que sea integralmente científica, es decir, ajena a toda representación. (Laplantine, 1986, p. 22).

Ahora bien, si lo que queremos es intentar reconstruir, aunque de manera muy esquemática, la formación de una *idea* moderna de la muerte en medicina, me parece oportuno aislar dos momentos cruciales, dos textos —ambos expresión, significativamente, de la inquietud científica francesa de los siglos XVII y XVIII— que con sorprendente lucidez plasman la transición hacia un modo nuevo de entender, como decíamos, la muerte y el morir: el primer texto es *Les passions de l'âme* de René Descartes, el segundo *Recherches physiologiques sur la vie et la mort* de Xavier Bichat.

## 2. Descartes y el divorcio metafísico entre alma y vida

El pensamiento médico moderno conserva de la muerte el cascarón metafísico y religioso que tradicionalmente la refiguraba como *exitus*, como ruptura de esa unión misteriosa que une un alma a un cuerpo, salvo reestructurar completamente su significado.

Desde las primeras páginas de *Les passions de l'âme*, Descartes se apresura a liberar el campo de un error, según le parece, “muy considerable, en el que muchos han caído”:



René Descartes

viendo que todos los cuerpos muertos quedan privados de calor y luego de movimientos, se ha imaginado que era la ausencia del alma lo que hacía cesar esos movimientos y ese calor; y, en consecuencia, se ha creído sin razón que nuestro calor natural y todos los movimientos de nuestros cuerpos dependen del alma, mientras que se debía pensar, al contrario, que el alma se ausenta, cuando el individuo muere, a causa de que cesa ese calor y de que se corrompen los órganos que

sirven para mover el cuerpo. (...) la muerte no ocurre nunca por ausencia del alma, sino porque alguna de las principales partes del cuerpo se corrompe; (...) el cuerpo de un hombre vivo difiere del de un hombre muerto como difiere un reloj u otro autómata (es decir, otra máquina que se mueve por sí misma), cuando está montado y tiene en sí el principio corporal de los movimientos para los cuales fue creado, con todo lo necesario para su funcionamiento, del mismo reloj, u otra máquina, cuando se ha roto y deja de actuar el principio de su movimiento (Descartes, 1649, p. 6-8).

En este fundamental fragmento hay tres aspectos sobre los cuales quisiera llamar la atención. El primero es que, observada desde el cuerpo, la alteridad ontológica absoluta entre *res cogitans* y *res extensa* conduce el alma y la vida al divorcio. No sólo desde el punto de vista metafísico, sino también con base en la experiencia hay que concluir que es un error pensar que la vida del cuerpo depende del alma: lo que la experiencia muestra es más bien lo contrario, es decir, que la máquina, en cuanto tal, “se mueve por sí misma” —que el cuerpo posee la causa necesaria y suficiente de su propia vitalidad. La vida no puede entonces ser una prerrogativa del alma, como ingenuamente se ha creído. Ni la vida es una propiedad metafísicamente distinguible del cuerpo vivo: ella se presenta de hecho ante el observador atento como mera expresión del funcionamiento del organismo mismo en cuanto conglo-



merado de sub-entidades anatómicas y de las relativas funciones que entre ellas se establecen de manera jerárquica, organizada, continua y autónoma. La vida es una *propiedad intrínseca de la máquina*, de tal manera que apelarse a un principio vivificador ulterior respecto al cuerpo para explicar la alteridad empírica entre materia inerte y cuerpos vivos, equivale a multiplicar los entes sin necesidad. Claramente, si el alma no entretiene relación alguna con la vida del cuerpo, tampoco habrá que relacionarla con la muerte del mismo.

El divorcio metafísico cartesiano ocasiona una fractura histórica profunda en la manera de *pensar* la muerte. Anteriormente al divorcio, el alma, principio al igual que misterio de la vida, representaba también la garantía suprema de la *unidad profunda y total*, tanto sincrónica como diacrónica, de la vida misma. Esta idea de *totalidad y simplicidad* es precisamente lo que el mecanicismo lleva al colapso. El punto no es solamente que la muerte se encuentra reducida al rango de *necesidad meramente natural*: el morir, una vez perdida esa simplicidad que le pertenecía cuando acontecía en el instante impalpable e indivisible del *exitus*, punto final de una biografía que dejaba traslucir la historia de ese único *verdadero yo* que es el alma, se disuelve en el dinamismo resbaloso de un *proceso* que fragmenta la muerte tanto en el tiempo como en el espacio —en el *tiempo*, porque el apagarse de las funciones vitales del organismo sucede de manera gradual (no existe “ninguna causa o enfermedad que sea capaz de matar, aunque con la máxima rapidez, que no ejerza su fuer-

za en momentos divisibles en el tiempo”), como lo explica Lancisi (1707, p. 13); en el *espacio*, porque la disgregación del organismo se declina, como se aclarará en los siglos venideros, en una anarquía de muertes parciales (“hay una vida latente del individuo, así como hay una vida latente en los órganos aislados”), escribirá D’Halluin (1913, p. 408). Resuelta en la *res extensa*, la muerte por un lado se vuelve un fenómeno perfectamente *observable y localizable*, susceptible de ser *estudiado científicamente y (potencialmente) controlado técnicamente*, más por el otro lado pierde toda consistencia, hasta volverse inaccesible al sujeto.

El segundo aspecto de la revisión del panorama metafísico que fundamenta la idea de muerte y que el fragmento cartesiano pone de relieve es la *inversión de la relación entre alma y cuerpo* respecto al morir. Si “la muerte no ocurre nunca por ausencia del alma, sino porque alguna de las princi-





pales partes del cuerpo se corrompe”, bien se puede, por supuesto, seguir pensando en la muerte del ser humano como en el venir menos de la íntima coincidencia metafísica de un alma y de un cuerpo, salvo sin embargo que la despedida del alma, de *causa* se volverá *consecuencia* del apagarse de la vida en el organismo. Privada el alma de toda consistencia causal, el cuerpo se descubre así autor de su propia muerte; una muerte que, sin embargo, en *sentido médico* no deja entrever *sentido* alguno que vaya

más allá de la disgregación funcional del organismo. Es el organismo quien, perdida irreversiblemente su propia vitalidad, se vuelve inhóspito para el alma; es el cuerpo quien determina, muriendo, el *exitus*.

El alma continúa entonces viviendo en y con el cuerpo, pero *subordinadamente* a una vida que a partir de ahora le resulta ajena. Desde luego, la representación tradicional de la muerte como *exitus* resiste sólo en apariencia al cambio de paradigma: ese mismo dualismo que, por un lado, pare-

ciera garantizar su estabilidad, debilita, por otro lado, su validez. Es en el cauce trazado por esta ambigüedad que se va formando la representación moderna de la muerte como destino natural e inmanente del cuerpo. Representación cuya ambigüedad se debe al hecho de estar sentada no sobre la invalidación categórica, sino (sólo) sobre la sutil *desvitalización* a priori de toda eventual reivindicación de la prioridad del discurso metafísico y religioso, vuelto al mismo tiempo tan admisible cuanto de hecho influyente, sobre el científico: bien se puede creer que sea Dios quien llama a un alma cuando haya llegado el día de dejar este mundo, pero siendo que esto nada le quita al hecho de que el apagarse de la vida en un cuerpo obedece sola y únicamente a leyes de mecánica transparente, se vuelve pensable inclusive que el mismo llamado divino tenga de alguna manera que acoplarse al veredicto de la materia.

Hay en última instancia que observar que, radicalizando la distancia metafísica entre *res cogitans* y *res extensa*, el divorcio metafísico cartesiano produce una duplicación al interior tanto del *campo semántico* como de la *experiencia* de la muerte. Con respecto al *campo semántico*, el giro mecanicista aísla definitivamente, de la muerte, el significado médico del significado metafísico y religioso; salvo que, en un imaginario cada vez más dominado por el discurso científico, este último significado irá perdiendo paulatinamente toda relevancia. Más densa de consecuencias existenciales es, por otro lado, la duplicación de la *experiencia* de la muerte. La nueva ciencia, cuyo método admite dentro del perímetro de

legitimidad epistemológica sólo los fenómenos públicamente observables, termina proyectando en el imaginario la pública observabilidad como criterio discriminante al cual la realidad misma estará obligada a apegarse. Ahora bien, una característica esencial de la idea de muerte antes del advenimiento de la ciencia moderna era que la dimensión pública del morir no describía otra cosa sino un aspecto en cierta medida secundario de la realidad, en cuanto reflejo y consecuencia de un acontecer de orden metafísico, alcanzable desde luego sólo a través de la razón o de la fe. Una vez realizado el cambio de paradigma, sin embargo, la dimensión privada, anteriormente invisible pero no irreal, se encontrará cada vez más relegada en el espacio de la *irrealidad*. Es así como al ser humano, que ya sabemos está animado por *una sola vida*, la del cuerpo, le toca de morir *dos muertes*, separadas e incommunicables: una orgánica y *pública*, atestiguada por fenómenos medibles científicamente, y otra espiritual y *privada* que reenvía a algún “dogma certificado por la Religión” (*Encyclopédie*, 1751-65, p. 722) o bien a alguna inescrutable e inexpresable intimidad del moribundo que desborda en la superstición.

El tercer aspecto que quisiera mencionar es que el alma, aunque de señora de la vida haya sido relegada a inquilina del cuerpo, mantiene en apariencia afincado, e inclusive hasta refuerza, su rol de centro metafísico y psicológico de la persona. Sin embargo, al contrario del cuerpo, que se fragmentará en sub-entidades anatómicas y funcionales sin perder su propio estatus de sustancia, el alma se verá despojada



muy pronto de su consistencia sustancial, empezando por convertirse en *mente* y terminando fragmentada en estados mentales, en sub-agencias (Di Francesco, 1998) neuro-psicológicamente independientes, mirando a las cuales resultará cada vez más difícil entrever la sombra unificadora de aquel *verdadero yo* a partir del cual la inferencia originaria cartesiana extraía la certeza de la existencia suya propia y del mundo mismo —claro está, siempre y cuando Dios diera fe de dicha inferencia. De Hume a Damasio, la duda que en el teatro de la mente no se encuentre espectador alguno puntuará los siglos con inquietante insistencia.

### 3. Bichat y el deslice de la idea de muerte de destino inmanente a derrota

Si con Descartes el organismo aprendía a vivir de su propia vida y a morir de su *propia muerte*, a partir de Bichat continuará a vivir de su propia vida, salvo morir a causa de una *muerte ajena*. *Recherches physiologiques sur la vie et la mort* nos conduce al centro de una transición crucial respecto a la formación de la idea de muerte que habitamos en la actualidad. Así es como arranca el tratado:

Buscamos, en términos abstractos, definir qué es la vida; encontraremos la definición, creo, en este principio general: *la vida es el conjunto de las funciones que resisten a la muerte*. El modo de existir de los cuerpos vivos es tal que todo lo que los rodea tiende a destruirlos. Sobre ellos actúan de



Marie Francois Xavier Bichat

manera incesante los cuerpos inorgánicos; y ellos mismos ejercen, unos sobre otros y sin parar, una acción; por lo que sucumbirían rápidamente si no hubiese, en ellos mismos, un principio permanente de reacción. Este principio es la vida misma; desconocida en cuanto a su naturaleza, no se puede apreciar que a través de sus fenómenos: ahora bien, el más general de ellos es la alternancia constante de acción, operada por los cuerpos externos, y reacción, por parte del cuerpo vivo, alternancia cuyas proporciones varían según la edad (Bichat, 1805, p. 1).

Lo primero que debemos notar es que Bichat define la vida (en cuanto fenómeno, desde luego) en función de la muerte, no viceversa. Claramente, lo que se propone no es inscribir la vida entre dos sueños, como poéticamente lo había hecho Shakespeare en *The Tempest*. Más bien, esta inversión amplía el campo visual inaugurando un modo inédito de concebir la muerte, un modo que lleva a rebasar los límites de la concepción canónica de la muerte como mera “cesación completa de las funciones vitales” (*Encyclopédie*, 1751-65, p. 721), ausencia definitiva e irreversible de todo movimiento que deriva del agotamiento de la fuerza vital del organismo. Bichat se da cuenta de que esta visión de la muerte oculta un elemento decisivo para la comprensión de la vida orgánica (y no solamente), mismo que obliga a repensar desde los cimientos la relación entre vida y muerte, y ello a nivel tanto fisiológico

como epistemológico. Al nivel *fisiológico*, de hecho, hay que repensar la muerte como un tejido de relaciones y fuerzas, un proceso que acompaña todo el desarrollo de la vida de un organismo y no solamente su momento final y que atraviesa la totalidad del organismo y de la vida, imprimiendo, de alguna manera, forma y dirección a las funciones y a las dinámicas del organismo mismo. A nivel *epistemológico*, se trata de mostrar la insuficiencia tanto de la idea de acuerdo a la cual la muerte (concepto negativo) es explicable solamente a partir de la vida, cuanto del presupuesto según el cual es posible leer el organismo como realidad separada del entorno en el cual vive. El reconocimiento de la centralidad de la muerte marca un giro decisivo en el abordaje científico, pero también en la representación de la muerte.

Condición de esta revisión es una distinción crucial, aunque no abiertamente declarada, entre dos significados del término “muerte”. Bichat parece de hecho intuir que entender la muerte en un sentido exclusivamente *diacrónico* y *negativo* es algo restrictivo. En desacuerdo con la visión (tranquilizadora) de Epicuro, la muerte es algo más que la antítesis de la vida: además que estado, hay que leer la muerte también como *agente*, como principio activo (o sistema de principios activos) opuesto respecto a la vida y en todo momento presente. La muerte (sus agentes) entretiene un juego perenne con el organismo: Bichat se refiere a este significado *sincrónico* y *positivo*, no al *diacrónico*, cuando define la vida como “el conjunto de las funciones que resisten a la muerte”.



Ahora bien, ¿qué clase de relación es la que une la vida a la muerte en este sentido sincrónico y positivo? Acá Bichat es explícito: dicha relación debe ser leída como un esfuerzo de *resistencia* constante, una oposición dinámica que acompaña toda la vida del organismo (con la cual coincide) y que éste debe activar para enfrentar una incesante presión aniquiladora. Dos son los puntos de origen de esta presión. El primero es bien conocido y radica en el corazón mismo del mecanicismo: nuestra “maravillosa máquina”, tiene en común con todas las demás máquinas que el “modo mismo en que los movimientos son ejecutados es razón suficiente para que resulte impedida su perpetuidad: todo movimiento de la vida prepara y predispone a la muerte” (*Encyclopédie*, 1751-65, p. 722). Hay también otro origen de esta incesante presión aniquiladora que Bichat identifica con la muerte en un sentido sincrónico y positivo, un origen que amplía el alcance del mecanicismo: el organismo no vive en el vacío, está rodeado por otros cuerpos, vivos y no; está insertado en un reticulado de fuerzas y atritos del que constituye un nudo. Más aparte de un *atríto interno*, entre sus partes, el organismo padece un *atríto externo*, con otros cuerpos: de ahí la insuficiencia de toda mirada sobre la vida que abstraiga el ser vivo del ambiente del que es parte. El concepto



de muerte, en su significación sincrónica, reenvía así a la acción aniquiladora que fuerzas tanto internas como externas ejercen sobre el organismo, la letalidad de las cuales resulta temporáneamente matizada solo por efecto de la *reacción* que el organismo está en condición de oponer. Mas si entre los agentes de la muerte figuran los

decorados mismos del mundo, entonces la idea clave del mecanicismo cartesiano —la idea según la cual el desgaste del organismo sucede en el organismo mismo— deberá ser ajustada a una nueva topografía que empiece enfocando adecuadamente los atritos de origen interno y los de origen externo y que sucesivamente plantee el problema del *peso relativo* de dichos atritos.

En esta reinterpretación que Bichat opera, dos son los aspectos que mayormente relevan para la reconstrucción de la idea moderna de muerte. Un primer aspecto está constituido por el *desliz del punto de fuga de la muerte del centro hacia los confines del organismo*. La comprensión de este punto y de su alcance pasa por la observación crucial en torno a las causas de la muerte y, más exactamente, a la incidencia relativa de la *muerte natural*, que para Bichat se reduce a la ocasionada por el fisiológico acabarse de la fuerza vital del organismo, y de la muerte causada por causas de orden traumático o patológico. Más comúnmente que de vejez, se muere por causas de orden traumático o patológico, de tal manera que la máquina animal no parece en realidad que rara vez por efecto del desgaste normal de sus engranajes. La muerte natural es entonces en realidad poco más que una aspiración del cuerpo, un epílogo que, aunque natural, termina casi regularmente frustrado por la acción aniquiladora de las fuerzas ambientales —fuerzas de orden natural, pero también social (Bichat, 1805, p. 147)— que constantemente insisten a lo largo de todo el perímetro del cuerpo. Un segundo aspecto, estrictamente ligado al primero, es la visión ambivalente, cuan-

do no abiertamente negativa, del entorno. Es suficiente recordar las consideraciones que acabamos de proponer sobre la frustración de la muerte natural, además de la definición misma que Bichat propone de la vida, para comprender cómo Bichat llegue a interpretar la manera de relacionarse del organismo con el ambiente en términos esencialmente *defensivos*. Mas si vivir, en un sentido fisiológicamente relevante, es esencialmente resistir, entonces morir (salvo el caso límite de la muerte natural) ya no representa únicamente el apagarse de la vida, sino, en cierto sentido, su *derrota*.

#### 4. Entre dos migraciones: la idea de muerte que habitamos

En sí, el proyecto de delinear *una idea* moderna de muerte es sin duda algo pretencioso. La relación de cada cual con la conciencia de la certeza de la finitud resulta de la convergencia de una multitud de factores de orden científico, religioso, filosófico y, más en general, cultural, además —no menos importantes— de las experiencias y de la visión subjetiva que cada quien ha madurado, y madura, de sí mismo, de los otros, del mundo y de qué quiere decir estar al mundo. *La idea* de muerte —cuando con esta expresión se entienda no una estéril abstracción estadística, sino la forma de una relación viva y personal con la humanidad que cada quien es— constituye por tanto algo en última instancia inaprensible, que forzosamente hay que declinar *en plural*. A esta precaución hay que añadir que el rechazo de toda despersonalización de la experiencia subjetiva del mundo,



así como también la resistencia ante toda reducción del pensamiento vivo y plural a cánones definidos prescindiendo de la persona en su inaprensible y concreta biografía y a ésta impuestos como criterio de juicio (ya sea diagnóstico o terapéutico), diseñan —me parece— el confine insalvable entre la *falta de escrúpulos* de toda práctica filosófica y la *tensión normalizante* que caracteriza, al contrario, el abordaje del psicólogo. Por lo que el estudio que antecede no pretende de ninguna manera encajillar las plurales declinaciones de la idea de muerte en torno a regularidades cuyo valor pretenda ser comparativo y explicativo; no hay que ir más allá del intento de bosquejar el *horizonte compartido* dentro del cual esas pluralidades de modos de re-

presentar (a sí mismos) la vida y la muerte surgen y se expresan. La idea es aquí (sólo) el vocabulario, no el discurso.

Aclarado esto podemos asumir, por lo menos como hipótesis de trabajo, que el horizonte representacional que habitamos esté enmarcado por *dos grandes migraciones de la idea de muerte*, ambas acontecidas en —y encauzadas por— la medicina moderna. La prima y más antigua, que encuentra su lúcida formulación en Descartes, ha visto bajar la muerte del horizonte religioso para instalarse en la máquina animal en tanto que su destino natural e inmanente. La segunda, de la cual Bichat plasma la intuición y que legará a su cumplimiento sólo un siglo y medio después, ha empujado el punto de fuga del morir del



centro hacia las periferias del cuerpo, ahí donde ese mismo destino, aunque natural e inmanente, tiende a asumir los connotados de la derrota.

Ahora bien, siempre que nos referimos a la vida y a la muerte no como objetividades universales, sino como cauce y límite de la subjetividad humana singular, esta doble migración manifiesta un sujeto históricamente nuevo: un sujeto que descubre de *no poder (más) no ser libre* de jugar al ajedrez con su propia muerte. Salvo que ese hombre que con Descartes se había encontrado a revestir simultáneamente el papel de ambos contrincantes —la mirada fija *dentro de sí*, sobre un tablero que es su mismo cuerpo, entretenido en gobernar piezas que son sus mismos órganos—, con Bichat le ha tocado en fin descubrir *fuera de sí* la sombra de un tercer jugador, quien no es ningún dios ni tiene personalidad alguna, mas que es el verdadero *magister ludi*.

Si después del divorcio metafísico cartesiano la muerte queda disuelta en el proceso del morir y el traspaso en un mero punto de *non retorno*, y si el sobrevenir de la muerte deja de ser pensado como *marcador visible de un acontecimiento invisible*, entonces el límite insalvable que el mito de Asclepio había fijado en los prolegómenos a toda medicina futura decae y los confines de la acción del médico hasta inscribir la muerte en la agenda de la curación deja de configurarse como *hybris*: se vuelve pensable, y hasta debido para el médico, plantear la cuestión de la *cura de la muerte* (*Encyclopédie*, 1751-65, p. 726).

Para comprender el alcance histórico de la idea —antes aún que de la realidad— de cura de la muerte, hay que observar la historia de la medicina occidental como un largo proceso enmarcado por *dos prohibiciones fundamentales*. El primero es bien conocido y sobrevive todavía en el juramento hipocrático: queda absolutamente prohibido, al médico, causar voluntariamente la muerte de su paciente (*principio de inviolabilidad de la vida*). El segundo, que significativamente es más antiguo y que reenvía a la misma fundación mítica de la medicina, parece al contrario haber sido olvidado: esta prohibición exige que el médico, cuando sea claro el destino del paciente, no utilice nunca su saber y su poder para aplazar la muerte (*principio de inviolabilidad de la muerte*). Al mismo tiempo en que, dibujando la fundación mítica de la medicina, presenta ésta como el arte de preservar la vida, el mito de Asclepio indica en la muerte el límite infranqueable de la acción del médico. Narra así Píndaro (*Pítica III*) que Apolo, después de haber salvado a Asclepio de la hoguera liberándolo del vientre cadavérico de su madre, la adúltera Coronide, lo deja en manos





de Quirón para que lo crie y le inicie a la medicina. Para Asclepio —quien no es dios sino semi-dios— la muerte —que es dominio exclusivo de la divinidad— representa un límite absoluto, con el cual su arte no tiene derecho alguno de interferir. “¡Pero aun la ciencia misma se ve presa del lucro!” (v. 54); cuando Asclepio se dejará convencer y, ávido, resucitará a un difunto, el hecho ultrajoso desencadenará la ira funesta de Zeus, quien restablecerá el orden matando al médico junto con su paciente: “No pretendas la vida inmortal, alma mía, / y esfuézzate en la acción a ti posible” (vv. 61-62). El mito de Asclepio deja traslucir algo de lo que la medicina arcaica, aunque en su impotencia, es lúcidamente consciente: el acto mismo de *curar* es inseparable de la *interferencia* con el destino. Más allá del aspecto ético, la corrupción de Asclepio pone de manifiesto que éste ha sido siempre consciente tanto del peligroso conflicto que enverga la medicina, como del límite al cual el médico, siempre a la orilla de *hybris*, debe sujetarse. Esta doble conciencia, sin embargo, sugiere también que *el médico es (debe ser) fiel al dios antes y más que al enfermo*.

Si, por un lado, la aparición explícita, en la segunda mitad del siglo XVIII, del concepto de curabilidad de la muerte, diseña la cumbre simbólica de toda la medicina occidental moderna, por otro lado marca el punto máximo de alejamiento del morir de la biografía humana singular. La representación de la muerte asume de hecho un matiz crucial: mal por sanar y derrota por alejar, sólo para aquel principio de reacción que es la vida del individuo

la muerte constituye la rendición *irreversible*, porque para la medicina, es decir, en última instancia, para la técnica, (al menos idealmente) la rendición no es más que *transitoria*. Mas no hay tecnología de la inmortalidad que prometa mayor victoria que un incierto aplazamiento: las primeras experiencias de reanimación (presentadas por los médicos de la época no como extremos intentos para salvar la vida, sino como la capacidad de la medicina de devolver la vida a quien ya había muerto), terminarán paradójicamente envolviendo la muerte en una profunda *incertidumbre*. Claramente visible en la oleada de terror, entre finales del siglo XVIII y mediados del siglo XIX, de ser sepultados vivos y en el fuerte debate entorno de la *diagnosticabilidad* de la muerte (Louis, 1752), esta incertidumbre encontrará una solución parcial sólo en 1968, es decir cuando la *Ad Hoc Committee* de la Harvard Medical School revocará el antiguo meta-criterio objetivo y descriptivo (empírico) de determinación clínica de la muerte, sustituyéndolo con uno convencional y normativo (ético).

Siguiendo las huellas de un destino común a muchos otros aspectos de la realidad, la muerte quedará resuelta, con cada vez mayor insistencia, en el trasfondo no de la naturaleza, sino de la *técnica*: se muere no cuando ha llegado el momento, sino cuando *ya no hay más por hacer*.

## Conclusiones

Me resulta difícil subestimar el impacto existencial de las profundas revisiones de la *idea* de la muerte que la medicina ha im-



preso, sobre todo a lo largo del siglo XX, en el imaginario individual y colectivo. En la medida en que cuidemos de mantener bien distintos el plan objetivo del plan subjetivo, la ciencia de la vida, estas revisiones se nos mostrarán en el acto de informar *modos de ser* —antes y más aún que modos de entender— que oblicuamente atraviesan las biografías singulares.

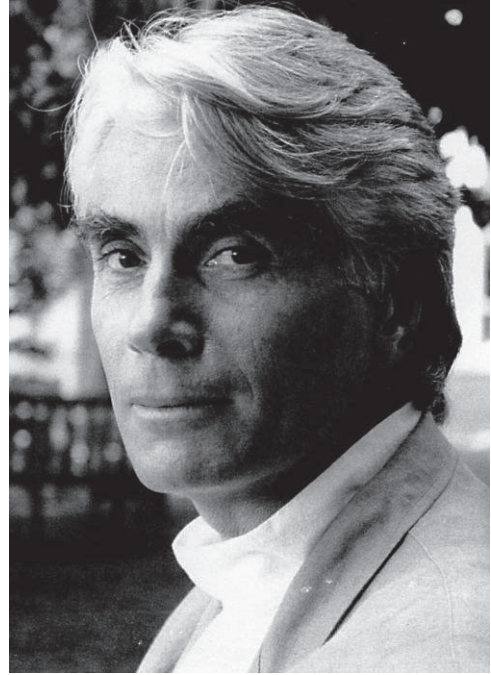
El largo proceso de revisión de la idea de muerte que he intentado reconstruir haciendo hincapié en la doble migración del punto de fuga del morir del cielo al cuerpo y del centro a la periferia del cuer-

po mismo —esta larga migración que, desde el púlpito del arte que declara defender la vida, entronca con el más atávico de los miedos humanos—, conlleva una desintegración radical del sí, del mundo y del estar al mundo y una representación —del sí, del mundo y del estar al mundo— que mira, al mismo tiempo, *al y desde el* delgado margen que recorta y opone dentro y fuera, cuerpo y ambiente, yo y mundo. Esta manera de pensar la muerte cruza e informa el modo más general de entender el *cuidado de sí*: sí, como dice Bichat, vivir es resistir a la presión aniquiladora de un entorno hostil,



entonces cuidar de sí significará cada vez menos manutención de una vida integrada en el, y abierta al, mundo, y cada vez más *defensa del mundo*, esterilización del perímetro vital. Del cuidado paranoico de la salud, que ve en ella un fin y ya no un medio, al mito eminentemente profiláctico de la seguridad, basado en la obsesiva anticipación del riesgo y en la ilusión de poder controlarlo; de la educación reducida a bagaje de conocimientos técnicos cuya justificación última reenvía a la utilidad de los mismos para encarar laboralmente futuros amenazadores, a la ortopedización normativa de la cotidianidad de millones de personas, cuya individualidad se vuelve consistente casi sólo en el intercambio económico, como respuesta a la demanda social de protección; de la celebración ingenua de la resiliencia, a la renuncia a *vivir para salvar la vida*: un sujeto educado para pensar la (su) muerte como algo que procede desde fuera, algo que propiamente no es parte sino *interrupción* de la vida, queda inevitablemente expuesto a vivir la angustiosa deriva de una existencia recortada no sólo del mundo sino incluso de sí mismo.

Quizá la más noble tarea que la práctica clínica de la filosofía (¿quién más?) pueda asumir es precisamente acompañar la mirada para que vuelva a ver y reconocer las orillas de la vida, ayudar al consultante (y al filósofo mismo) a reacomodar el hilo corto de la vida entre los dos largos sueños que cobijan a la existencia y a los que ésta pertenece. En una estupenda reflexión sobre la muerte, Nozick advierte que, si lo eterno nos está vetado, queda de todos modos en nuestras manos “asumir la dignidad



Robert Nozick

—ya que no el hecho— de la eternidad”: “deberíamos vivir como si algún aspecto de nuestra vida y nuestro ser fueran eternos”.

Comprendo el impulso de aferrarse a la vida hasta el final, pero hay otro rumbo que me resulta más atractivo. Al cabo de una vida plena, una persona que aún posee energía, lucidez y capacidad de decisión podría escoger arriesgar seriamente la vida o entregarla por otra persona o por una causa noble y decente. (...) Utilizando la libertad que se conquista mediante la voluntad de afrontar riesgos, el ingenio de la gente diseñará nuevas modalidades de acción efectiva que otros podrán emular, individual o conjuntamente. (...) No perderse con

sigilo en esa benévola noche ni rabiarse contra la muerte de la luz sino, cerca del fin, fulgurar con el máximo resplandor (Nozick, 1989, p. 23).

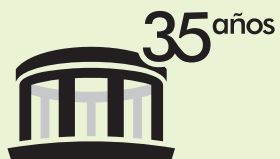
Quizá el abandono de una idea de muerte que ha convertido la vida en "resistencia resiliente" y abstracta supervivencia pueda contribuir a devolver al sujeto una manera de concebir y vivir la vida en que cuidar de sí deje de significar defensa para volverse cuidado del mundo —y viceversa.



## Referencias

- Beecher, H. et al. (1968). A Definition of Irreversible Coma. Report of the Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to Examine the Definition of Brain Death. *JAMA* 205 (6), pp. 337-340.
- Bichat, M. (1805). *Recherches physiologiques sur la vie et la mort*. Paris: Brosson Gabon.
- Descartes, R. (1649). *Les passions de l'âme*. Paris: Henry le Gras.
- Di Francesco, M. (1998). *Lio e i suoi sé. Identità personale e scienza della mente*. Milano: Raffaello Cortina.
- Diderot, D., D'Alembert, J. et al. (1765). Mort (médecine). *Encyclopédie ou dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers, pour une société de gens de lettres* X.
- D'Halluin, M. (1913). Le problème de la mort. *Revue de Philosophie* XXIII (2), pp. 266-408.
- Foucault, M. (1984). *El coraje de la verdad. El gobierno de sí y de los otros (II)*. Ciudad de México: FCE.
- Lancisi, G. (1707). *De subitaneis mortibus*. Roma: Buagno.
- Laplantine, F. (1986). *Anthropologie de la maladie*. París: Payot.
- Louis, A. (1752). *Lettres sur l'incertitude des signes de la mort*. París: Michel Lambert.
- Nozick, R. (1989). *Meditaciones sobre la vida*. Barcelona: Gedisa.
- Píndaro (1982). *Odas*. Madrid: Gredos.





UNIVERSIDAD ANTROPOLÓGICA  
DE GUADALAJARA

---

La Universidad Humanista