

“La philosophie et la biologie de la fin de la vie”, en *Annales d'histoire et philosophie du vivant*, vol. 4, 2001.

Lo primero que uno aprende leyendo las páginas de este volumen es que el término “muerte”, puede significar múltiples cosas. Desde un punto de vista biológico vida y muerte forman dos polos de una gradación continua en la que determinar cuándo un organismo está vivo o no es puramente un asunto de definición. Igualmente, desde las células hasta los organismos más complejos, hay toda una variedad de combinaciones en el modo en que vida y muerte se combinan para que la desaparición de las primeras permita la supervivencia de los últimos. En efecto, vivimos porque una pluralidad de células de nuestro organismo tuvieron a bien desencadenar procesos que llevaron a su destrucción. De hecho, somos lo que somos porque cada día desaparecen una miríada de células que nos constituyen. Éste es un proceso denominado *apoptosis* y que es absolutamente fundamental, entre otras cosas, para la correcta formación de los cartílagos de nuestras articulaciones, para esculpir nuestras manos o para la maduración de nuestro cerebro. Sin él, el desarrollo del feto se vuelve inviable. Como señala Jean-Claude Ameisen en “La mort et la sculpture du vivant”, este proceso ha recibido otras denominaciones bastante inadecuadas, tales como “suicidio celular” o “muerte programada”. Particularmente este último parece designar la ejecución inevitable de un diseño prescrito. La muerte celular sería entonces una especie de mal justificable por el fin que pretende lograr alguna especie de inteligencia natural. La realidad es más compleja. La célula inicia una serie de procesos que llevan a su desaparición en cuanto detecta en su medio una serie de estímulos bioquímicos. La *apoptosis* es, por tanto, una posibilidad abierta para todas y cada una de nuestras células. La muerte no es algo que advenga del exterior, por más que este exterior sea el propio organismo al que se pertenece. Más bien es un mecanismo inherente a toda célula. Y es la inactividad de este mecanismo el que permite la vida. La muerte, la muerte “natural”, es, pues, una posibilidad siempre presente y mantenida en suspenso. En definitiva, la muerte no es la interrupción de la vida y ni siquiera puede decirse que la vida sea un camino hacia la muerte. Es la vida la que consiste en una interrupción temporal de la muerte.

Ciertamente puede argumentarse que todo lo anterior es válido para los integrantes de un sistema, pero no es aplicable a los individuos de una especie. Ésta es la línea argumentativa que siguen muchos de los artículos contenidos en este volumen. Hay buenas razones para ello. No todos los individuos de todas las especies mueren. Precisamente los organismos unicelulares como las bacterias no “mueren”. O, para expresarlo en los términos de resonancia bíblica que emplea Jean-Pierre Changeux (“Signification de la mort”): las bacterias no poseen un “cuerpo mortal”. Puede incluso discutirse si una célula tumoral mantenida en cultivo “muere”. La muerte parece la condena de los organismos pluricelulares y, en concreto, de aquellos que funcionan bien. Un organismo pluricelular que funcione bien tiene necesariamente que morir y morir de “muerte natural”. La

muerte es un invento de la evolución biológica y si la selección natural la ha conservado es porque implica ventajas para las especies que la incorporaron entre sus características. Esto es fácil de explicar, las especies mortales se adaptan con mayor rapidez al medio ambiente. De hecho, cuanto menos vivamos, más plástica será nuestra especie, aunque aquí hay una indudable pugna con nuestra capacidad de reproducirnos y sacar adelante nuestra prole.

Pero ahora que parece que hemos conseguido aclarar un poco las cosas en torno a la muerte... ha llegado el momento de oscurecerlas. Decíamos al principio que existe un continuo entre vida y muerte y que establecer qué significa estar muerto es una cuestión de definiciones. En efecto, uno de los hilos conductores de los artículos reunidos en este volumen es el de la definición médica de la muerte. Tradicionalmente asociada al cese del latido del corazón, las modernas técnicas de reanimadoras han hecho inevitable un cambio en estos planteamientos. Hoy día se acepta que alguien está muerto si carece de actividad cerebral. ¿Por qué precisamente en este momento? Jean-Noël Missa (“L’evolution des critères de la mort”), entre otros, da la respuesta: porque de un cuerpo cuyo cerebro ha dejado de funcionar sin que el corazón se haya parado, se pueden aprovechar los órganos para trasplantes. Es, por tanto, una definición guiada por criterios de pragmatismo médico y que, en ningún caso, busca un referente, digamos “objetivo”. Definición, por lo demás, paradójica y terrible: se ha muerto cuando se pueden salvar vidas. Tenemos aquí otra vez, la idea, de muerte como ventaja adaptativa, como dejar espacio para individuos más jóvenes, más plásticos, más eficaces, pero también la idea de que la muerte no es la interrupción de la vida, sino aquello que permite su continuación. Definición, por otra parte, que exige poner en claro qué significa “carencia de actividad cerebral”. Aquí es donde interviene una discusión presente en buena parte de estas páginas, la referente a los diferentes estados de coma. En contra de lo que nos dice nuestro sentido común, el coma no es un estado clínico en el que los individuos permanecen “desactivados”. La clasificación de comas de referencia en la práctica clínica, denominada “de Glasgow”, enumera once comportamientos asociados a estos estados que servirían para clasificarlos. Sin embargo, a pesar de la variedad a que da cabida esta clasificación, la realidad se le escapa por entre los dedos. Pierre Buser (“Ces comas qui ne mènent pas nécessairement à la mort”), enumera desde un tipo de coma que realmente no es tal, sino la pura supervivencia artificial hasta el LIS. El LIS o *locked-in syndrome*, es un estado que presentan algunos sujetos caracterizado por la tetraplejia, la absoluta falta de control sobre el cuerpo, la aparente insensibilidad mientras el sujeto tiene los ojos abiertos, sigue determinados movimientos de su entorno y es capaz de establecer una cierta comunicación con los médicos. Los medios de comunicación daban cuenta recientemente del caso de Christa Lilly, mujer norteamericana de 49 años en estado de coma desde 2000 y que periódicamente (hasta un total de 12 días desde entonces), se despierta, habla y come con cierta normalidad.

Si alguna vez la muerte fue un tránsito relativamente brusco y rápido a otro estado, la

medicina actual ha demostrado que nunca fue un salto, sino un camino continuo que tenemos que recorrer para el bien de la especie.

Manuel Luna