



El terror definitivo

Luis Muñoz Fernández

Anatomopatólogo del Centenario Hospital Miguel Hidalgo

El miedo a la muerte es universal porque ejerce sobre nosotros la fascinación de lo inevitable. Trato de imaginar qué pasaría por mi cabeza si estuviese frente a la certeza de una muerte inmediata; por ejemplo, solo, desarmado y sin escapatoria posible ante un tigre de bengala hambriento. No lo sé con certeza, porque pienso que lo que se nos ha dicho al respecto —la consabida sucesión rápida de imágenes que resumen la propia vida—, me parece improbable en todos los casos. Tal vez mi mente divagaría malgastando los últimos minutos de luz antes de sumirse en esa oscuridad sin nombre y sin final. No lo sé.

Puede que haya todavía un miedo mayor que el pavor a la muerte: el terror a ser enterrado vivo. Algunos lo han llamado el terror definitivo o nuestro miedo más puro. Pocos lo han descrito mejor, desde la perspectiva del propio inhumado, que Edgar Allan Poe (1809-1849):

La intolerable opresión de los pulmones, las sofocantes emanaciones de la tierra húmeda, las vestiduras fúnebres que se adhieren, el rígido abrazo de la morada estrecha, la negrura de la noche absoluta, el silencio como un mar abrumador, la invisible pero palpable presencia del gusano vencedor, estas cosas, junto con los recuerdos del aire y la hierba que crecen arriba, la memoria de los amigos queridos que correrían veloces a salvarnos si se enteraran de nuestro destino, y la conciencia de que nunca podrán enterarse de él, de que nuestra suerte desesperanzada es la de los muertos de verdad, estas consideraciones, digo, llevan al corazón aún palpitante a un grado de espantoso e intolerable horror, ante el cual la imaginación más audaz retrocede. No conocemos nada tan angustioso en la tierra, no podemos pensar en nada tan horrible en los dominios del más profundo infierno.¹⁰

¹⁰ Edgar Allan, Poe, "El entierro prematuro", en *Cuentos completos*, Páginas de Espuma, México DF, 2008, p. 204.

Ese miedo llegó a ser bastante común en los siglos XVIII y XIX y tenía su origen en la dificultad que existía entonces para diagnosticar la muerte. Un problema frecuente entonces, y más raro en nuestros días. El diagnóstico de la muerte no es un tema pasado de moda. Hoy, con el auge de los trasplantes y la donación de órganos cadavéricos, la certificación de la muerte ha cobrado gran actualidad y se puede obtener con mayor certeza y facilidad gracias a la tecnología. Sin embargo, no siempre fue así.

En la antigüedad, la ausencia del latido cardíaco era considerada como un signo confiable de muerte. El corazón era el asiento de la vida. Aunque se intuía que el cerebro tenía que ver con el razonamiento y las sensaciones, seguía sometido a la existencia de un corazón palpitante. En contraposición con el papel central del corazón, hoy hablamos de muerte cuando el cerebro ha dejado de emitir las señales eléctricas de la actividad neuronal. Evidencias que registramos con el electroencefalograma no una, sino varias veces antes de proceder a la extracción de los órganos que serán trasplantados. Hoy el cerebro ha desplazado al corazón como el asiento de la vida y se ha convertido en la residencia del alma. De la cálida y acogedora habitación en medio del pecho, la hemos mudado al norte de la anatomía, que, como en la geografía planetaria, suele ser mucho más fría.

Jacob B. Winslow (1669-1760) era pariente de Niels Stensen (en latín, Nicolaus Stenon), famoso médico que describió el conducto excretor de la glándula parótida. En 1740, Winslow, que formaba parte de los científicos adscritos al Jardín Real de París (hoy Jardín Botánico, sede del Museo de Historia Natural), escribió una tesis sobre la incertidumbre de los signos para establecer el diagnóstico de la muerte. Años después, el médico parisino Jean-Jacques Bruhier d'Ablaincourt tradujo la tesis de Winslow del latín original al francés, le agregó algunos datos propios y la tituló *Disertación sobre la poca certeza de los signos de la muerte*. Su obra se convirtió en lo que hoy denominamos un *best seller* y de esta manera contribuyó a fomentar en toda Europa el temor a los entierros prematuros. Gracias a la insistencia de Bruhier y sus seguidores, se popularizó la creencia de que el único dato cierto sobre la muerte de una persona era el inicio de la putrefacción y la aparición de "manchas lívidas".

Estas ideas tuvieron un profundo impacto en varios países. En Alemania, por ejemplo, varias ciudades emplearon inspectores de los muertos que examinaban minuciosamente los cadáveres. Si surgía la duda sobre su estado mortal, tenían la obligación de emplear todo tipo de medidas para lograr su resucitación. Esas medidas podían ser brutales. Iban desde irritar la nariz con una pluma de ave, insuflar humo de tabaco mediante una sonda anal o cortar las plantas de los pies con un cuchillo, hasta el empalamiento con un hierro candente que se introducía por el ano del infortunado. Con semejantes exploraciones, era preferible estar bien muerto.

También en Alemania se construyeron *Leichenhäuser* o morgues de espera, donde se guardaban los cuerpos hasta que mostraban signos de descomposición. Hasta contaban con un médico

de guardia que acudía en el caso de que apareciese algún signo de vida en los huéspedes. Llegaron a construirse algunas morgues de espera con más de veinte camas, personal de enfermería permanente y visita médica por turno. Los cuerpos reposaban cómodamente y estaban conectados a un sistema de campanas que los yacentes podían accionar por medio de cuerdas atadas a sus manos, avisando así al personal que acudía al punto. En Francia hubo varios intentos de construir instalaciones parecidas, pero ni Robespierre, ni Marat, ni Danton se interesaron. Seguramente consideraban suficientemente segura la ejecución tajante con la guillotina que utilizaron con tanto entusiasmo y frecuencia en contra de sus enemigos políticos. A finales del siglo XIX, se patentaron varios ataúdes de seguridad, como el que diseñó el inglés George Bateson; le permitían al ocupante abrirlo desde adentro y alertar a quien pudiese acudir en su auxilio.

El miedo a ser enterrado vivo se expresó también en la pintura. El pintor romántico belga Antoine Joseph Wiertz (1806-1865) nos dejó un óleo al que tituló *La inhumación precipitada*. En este lienzo se puede observar al personaje principal, víctima del cólera, levantando apenas la tapa del ataúd para constatar que se encuentra en una cripta en la que yacen dispersos los huesos de otros difuntos. La mirada y el rictus del infortunado nos permite comprender el terror profundo en el que se encuentra. La forma más pura y fundamental del miedo.

Existe una condición en la que las constantes vitales parecen desaparecer por completo, el cuerpo se pone rígido y la piel se torna pálida. Se llama catalepsia y puede ser inducida por la enfermedad de Parkinson, la epilepsia, la esquizofrenia, ciertas histerias y el consumo de cocaína. El sujeto parece un cadáver y puede ser enterrado vivo. El cataléptico representa el polo opuesto del vampiro. Es un vivo no tan muerto, mientras que Drácula es un muerto viviente. Se dice que los extremos se tocan. Lejos de lo que antes se creía, la vida y la muerte parecen estar separadas por una puerta delgada y frágil que sólo se franquea una vez y en un solo sentido.

Hoy el antiguo terror al entierro prematuro casi ha desaparecido. Lo hemos sustituido por algo tal vez peor para quien lo sufre: el sostenimiento inhumano de la vida, gracias a la tecnología médica que prolonga sin sentido la agonía del enfermo terminal. De la inhumación precoz al encarnizamiento terapéutico.



ÁRBOL, ARTURO CÉSAR GÓMEZ ABURTO