

ARTÍCULO ORIGINAL

FIGUEIREDO, Antonio Macena de ^[1]

FIGUEIREDO, Antonio Macena de. Tanatología: Enfoque histórico-filosófico a la muerte en el contexto de la medicina legal y el derecho. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Año 05, Ed. 10, Vol. 09, págs. 26-55. Octubre de 2020. ISSN: 2448-0959, Enlace de acceso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/ley/la-medicina-legal>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/ley/la-medicina-legal

Contents

- RESUMEN
- INTRODUCCIÓN
- 1. PERSPECTIVA DE LOS FILÓSOFOS DE LA ANTIGÜEDAD
- 2. MUERTE EN OCCIDENTE NARRADA POR EL HISTORIADOR PHILIPPE ARIÈS
- 3. MUERTE EN LA PERSPECTIVA DE LA MEDICINA LEGAL Y EL DERECHO
- 3.1 CONCEPTOS DE MUERTE EN EL CAMPO MÉDICO
- 3.2 MUERTE EN EL MARCO JURÍDICO
- 3.3 ESPECIES DE MUERTES
- 3.4 MUERTE VIOLENTA Y CAUSAS SOSPECHOSAS
- CONCLUSIÓN
- REFERENCIA

RESUMEN

La Tanatología Forense integra una de las ramas de la Medicina Legal relacionada con aspectos científicos con la muerte, sus signos y su naturaleza. Aunque la muerte es un fenómeno natural tiene implicaciones en el ámbito jurídico y social, pero siempre ha sido un enigma en la cultura occidental. El objetivo es discutir el tema tanatológico bajo tres puntos de reflexión: cortar desde la perspectiva de los filósofos de la Antigüedad que más trabajaron en este tema, la visión de la muerte en Occidente narrada por el historiador francés Philippe Ariès y cómo Medicina Legal y Derecho ha trabajado este tema en la práctica profesional.

Este es un estudio de revisión de la literatura especializada. Siendo demostrado como Medicina-Legal y Derecho La Tanatología contribuyen a estas reflexiones, así como en la definición y concepto de muerte, sin embargo, fueron los filósofos de Platón (428-347 a. C.) e historiadores que este tema se ha abordado en varios aspectos. Se concluye que la forma de abordar este tema se ha transformado con el tiempo. Hoy en día, el fenómeno de la muerte está medicalizado, hospitalizado, alejado de la familia, la sociedad e incluso la formación académica. Aunque la Medicina Legal y el Derecho son disciplinas intrínsecamente asociadas, el tema todavía está lejos de la enseñanza y la práctica profesional. Evidencia que demuestra la necesidad de rediscutir el tema en la formación de profesionales médicos y de derecho.

Palabras clave: Tanatología, Historia, Medicina Legal, Derecho Civil.

INTRODUCCIÓN

“Nadie cree en su propia muerte. O, dicho de otra manera, en su inconsciente, cada uno de nosotros está convencido de nuestra propia inmortalidad”.

Sigmund Freud.

“Quien muere, no murió, se fue primero
Para pasar este paso estrecho, ambos
Todos iremos allí para lo último”.

Luís de Camões.

“Si vale la pena vivir; y si la muerte es parte de la vida; entonces morir también vale la pena.

Kant, E.

¿Es posible mi muerte?

Jacques Derrida, Aporias.

El término “Tanatología” proviene del griego “*Thanatus*”. En la mitología griega es el nombre dado al Dios de la muerte. El sufijo “*logía*”, también derivado del griego, significa “estudio”. Por lo tanto, etimológicamente, la palabra Tanatología significa el estudio científico de la muerte; teoría de la muerte, sus signos y su naturaleza (HOUAISS, 2004).

Entre los temas principales del estudio se encuentran el luto, la violencia, la muerte y sus impactos cuando se emiten en televisión, la atención a los enfermos críticos y a los enfermos terminales, además de ser incluidos en la educación de las personas para hacer frente a situaciones de pérdida y en la formación de profesionales médicos y de derecho (KOVÁCS, 2008).

En medicina legal, llamada tanatología médico-legal, se ocupa de los problemas relacionados con la muerte. Disciplina que, según França (2015) abarca los conceptos más diferentes de la muerte, los derechos sobre el cadáver, el destino de los muertos, el diagnóstico de la muerte, el momento aproximado de la muerte, la muerte súbita, la muerte prónica y la supervivencia; necropsia médico-legal, exmación y embalsamamiento. Y, entre otras cuestiones, sigue analizando la causa legal de la muerte y en *llesões in vita* y post-mortem.

A este respecto, abarca conocimientos médicos y jurídicos específicos, ya que el fenómeno de la muerte está estrechamente ligado a la personalidad civil de la persona y, por lo tanto, tiene implicaciones de extrema relevancia en el ámbito jurídico y social.

Aunque este tema ha sido abordado desde civilizaciones precristianas, por diferentes culturas y áreas del conocimiento humano, siempre ha sido un enigma en la cultura occidental. Integra uno de los temas más amplios y complejos que involucran tabú, repulsión, misterios y sentimientos.

A diferencia de otros animales, el único hombre de convicción es que un día morirá. Para remediar esta certeza cada uno se aferra a alguna protección, protección o busca refugio en algo que trasciende el mundo físico mismo.

En la historia humana, a medida que el hombre se daba cuenta de sí mismo, la religión comenzó a llenar el vacío existencial ante los misterios de la muerte. Un tema que siempre ha sido una preocupación entre los científicos, moralistas, historiadores e integra el

pensamiento filosófico de prácticamente todos los filósofos desde la antigüedad.

Este enfoque analiza el tema de la tanatología bajo tres puntos de reflexión: buscamos hacer una visión general desde la perspectiva de los filósofos de la Antigüedad que más trabajaron en este tema, la visión de la muerte en Occidente narrada por el historiador francés Philippe Ariés y cómo la Medicina Legal y el Derecho han trabajado este tema en la práctica profesional.

1. PERSPECTIVA DE LOS FILÓSOFOS DE LA ANTIGÜEDAD

La muerte siempre ha sido una sombra que pendía de la historia de la vida humana. Al ser parte del círculo biológico de la vida (nacer, crecer, reproducirse y morir) contra él el hombre nunca ha sido capaz de luchar.

Frente a las nuevas posibilidades que ofrece el progreso de la ciencia puede incluso ralentizarla, pero nunca podrás evitarlo. Debido a que es un fenómeno natural, como el hombre ha ganado conciencia de sí mismo, la religión ha servido como el primer punto de apoyo para minimizar el sentimiento de luto frente a la pérdida humana.

Existe una frontera insuperable entre los vivos y los muertos que se perpetúan a lo largo del tiempo, siendo instrumentalizada por costumbres y creencias entre diferentes grupos étnicos en diferentes momentos. Tal vez por eso es un tema ubicuo en el pensamiento filosófico de todos los tiempos.

Aunque la teología, la antropología, la sociología, la psicología, la tanatología médico-jurídica y el derecho contribuyeron a estas reflexiones, fueron los filósofos de Platón (428-347 a. C.), que este tema se ha abordado en varios aspectos.

En Platón, tienes la fuente de todo lo que dijo Sócrates. En particular, a su muerte en una de sus obras maestras: el Diálogo de Fedão/Fédon, donde narra los hechos que precedieron a su juicio, acusados de incredulidad a los dioses griegos y de corromper a la juventud ateniense.

Encontrado culpable, se sentó con fuerza indelible de espíritu ante el tribunal que lo condenó a la pena capital. A la edad de 71 años, fue condenado en 399 A. C. por el "Tribunal de

Heliastas”, compuesto por representantes de las diez tribus que conforman la democracia ateniense, siendo juzgado por 501 miembros, con 220 votos a favor de su absolución y 281 en contra (PLATÃO, 2009).

El efecto de la condena de su amo le afectó profundamente y varios de sus diálogos están vinculados a este acontecimiento, así como sirvieron de reflexiones éticas para los filósofos de la época sobre el fenómeno natural de la muerte. En uno de los diálogos de Fedro/Fédon, por ejemplo, la narrativa de Platón ya podía percibir la visión de Sócrates de la muerte. Para él la muerte sería la coronación de una vida virtuosa. La condenación sería una advertencia de los dioses para dejar la vida, porque la muerte sería el momento en que el espíritu es parte del cuerpo, ya que el alma quiere liberarse de la imperfección del cuerpo: lo que llamó la prisión del alma (SUXO, 2015).

Epicuro (341 a. C. – 270 a. C.), a su vez, puede haber sido el pensador de la antigüedad que más desarrolló el tema de la muerte. Sus pensamientos pueden resumirse en la famosa Carta sobre la felicidad (*Pero tés eudaimonías*), o Carta a Meneceu, uno de sus discípulos más importantes.

Su lectura revela que “no hay nada que temer en la muerte”. Algunas máximas epicúreas también conservadas por Diógenes de Laercio en el libro X del libro Vida y doctrina de ilustres filósofos revelan el esfuerzo de Epicuro por aclarar que no hay sentido en el miedo a la muerte (SILVA, 1995).

Comienza la Carta con una “exhortación al ejercicio de la filosofía”, considerándola como una disciplina, cuyo objetivo es precisamente hacer feliz al hombre que la practica. En el siguiente tema, trata de la muerte, siendo presentado como el más aterrador de los males. Por lo tanto, subraya: “es absolutamente necesario superar el miedo a la muerte; nadie debe temerlo, ya que no hay ninguna ventaja en vivir eternamente: lo que importa no es la duración, sino la calidad de vida”. (EPICURO, 2002, p. 14/15). Por lo tanto, Epicuro enfatiza:

A acostumbrarse a la idea de que la muerte para nosotros no es nada, ya que todo el bien y todo mal residen en sensaciones, y la muerte es precisamente la privación de sensaciones. La clara conciencia de que la muerte no significa nada para nosotros nos proporciona el disfrute de la vida efímera, sin querer añadir tiempo infinito a ella y eliminar el deseo de inmortalidad. [...]

Pero los sabios no desdeñan vivir, ni el miedo a dejar de vivir; para él, vivir no es una carga y “no vivir” no es malo (EPICURO, 2002, p. 27/31).

Para que la vida sea buena, necesitas salud corporal y tranquilidad mental. La felicidad, a su vez, es la ausencia de sufrimiento físico y perturbaciones del alma y el placer duradero reside en la serenidad del espíritu (GOMES, 2003). Una vez que ha logrado deshacerse del sufrimiento es del miedo, calma toda la tormenta del alma, no teniendo más que buscar nada más que el bien del alma y del cuerpo (PEREIRA, 2019).

Contra la infelicidad, Epicuro enseña la doctrina de los cuatro remedios: el *Tetrafarmacon* (de gr. *τετραфарμακο*, un término que significa un medicamento compuesto por cuatro elementos). Así, por analogía, equivale al conjunto de cuatro máximas fundamentales de la ética epicúrea: 1o no temer a la divinidad, que no se preocupa por el hombre; 2o no temer a la muerte; 3o tienen en mente la facilidad del placer; y, 4o a tener en cuenta la brevedad del dolor como soportable (ABBAGNAMO, 2007).

Tal vez Epicuro fue el primero en formular proposiciones, que la muerte no debería ser un problema para el hombre, mientras que él vive tiene una clara comprensión del límite de esta vida. La razón de tales reflexiones es que los hombres en general tienen con la muerte una relación de miedo; este miedo es una fuente de tormento que enferma el alma e impide el equilibrio necesario para una vida feliz (SILVA, 1995).

En la antigua Grecia también había una relación muy estrecha entre la filosofía y la medicina. Para epicuro y para sus seguidores, la liberación y la sanación se hacen por filosofía. Así como “el médico se ocupa de las enfermedades y sufrimientos del cuerpo; el filósofo es responsable de cuidar de las enfermedades y el sufrimiento del alma.” (LA HISTORIA DE LA FIS PHILOSOPHY ,2004, p. 73).

Como Aristóteles (382 a. C. - 322 a. C.), creía que el mayor objetivo de la vida era la felicidad, Epicuro fue más allá: pensó que la dificultad para lograr estaba en el miedo que sentíamos de la muerte. Por lo tanto, se propuso resolver el estancamiento: si la muerte es el fin de las sensaciones, no puede ser físicamente doloroso, y, si es el fin de la conciencia, no puede causar dolor emocional. Es decir, no hay nada que temer. Superando ese miedo, todo el mundo puede ser feliz.

Así, en Epicuro existe una ética destinada a enseñar a evitar o soportar el dolor, el miedo y el sufrimiento, siendo guiados por tres temas centrales: “ataraxia” (término que designa la ausencia total de disturbios o inquietud de la mente), la ausencia de miedo frente a la muerte; la caracterización del placer y la correcta comprensión de los deseos, cuyo fundamento se basa en dos razones: el principio de que toda elección o rechazo es placer y dolor; por otro lado, el conocimiento de lo que es la muerte y el devenir de las cosas está relacionado con las experiencias acumuladas que permiten generalizar e inferir la verdad única o múltiple sobre ellas (GOMES, 1994).

Así, el placer en reposo, como llama epicuro, es precisamente “ataraxia”, es decir, un estado de deseo siempre asentado y logrado por el equilibrio perfecto entre las partes del organismo (LA HISTORIA DE LA PHILOSOPHY, 2004). De ahí la comprensión de que “el placer es el principio y el fin de una vida feliz”. (EPICURO, 1997, pág. 37).

Por lo tanto, si la filosofía tiene como objetivo lograr la “ataraxia”, es decir, la imperturbabilidad del alma, y la preocupación por la muerte genera disturbios, entonces tal preocupación no debe ser objeto de filosofía (SILVA, 1995). Por lo tanto, el gran mérito de su ética fue contribuir a la liberación del miedo a la muerte con la intención de enseñar y soportar el dolor, el miedo y el sufrimiento frente a un proceso inevitable.

Sêneca (c.55 a. C 39 d. C.) también se pregunta cómo la vida puede ser tan breve a partir de las referencias de sus contemporáneos. De hecho, su vida fue abreviada porque se vio obligado a suicidarse acusado de conspiración contra el emperador Nerón (SÊNECA, 2008). De ella se encuentran dos obras fundamentales, *De brevitae vitae* y *Epistulaes* sobre el tema, en las que aconseja el desapego de los placeres materiales. Enseña cómo eliminar el apego a la vida, causa del miedo a la muerte. Afirma que “mediante el ejercicio de la moderación aplicada a los bienes materiales, las situaciones actuales y los proyectos futuros, es posible obtener un mejor uso del tiempo y la supresión del deseo exacerbado de las cosas materiales que mantienen a los individuos a la vida”. (BUCHARD, 2012, p. 124).

Estrictamente hablando, no tienes una vida por delante, sino una esperanza de vida, que vives por unos años más, lo que no te permite deliberar sobre el futuro. Siendo un pensador de la escuela del estoicismo, aconseja soportar la adversidad como una manera de prepararse para la muerte que seguramente vendrá.

La separación de la frontera entre la vida y la muerte ha sido instrumentalizada por religiones y cultos, que eran bastante visibles en las sociedades antiguas. Afortunadamente, los comportamientos sobre la muerte están concebidos culturalmente y, por lo tanto, varían de un momento a otro debido a los cambios estructurales en la sociedad a lo largo del tiempo.

Desde la antigüedad este tema ha sido objeto de reflexiones entre los filósofos. Probablemente, los cambios culturales de las sociedades han sido narrados por los historiadores. Porque las reflexiones sobre la cultura de la pérdida se perpetúan hasta nuestros días, retomando en diferentes momentos, ya sea por cultura o valores morales étnicos, o desde la filosofía griega o la narrativa de historiadores o sociólogos.

En la época medieval (476 a 1453), por ejemplo, había mayor preocupación para entender el papel de la humanidad en relación con su divinidad, por lo que el tema de la muerte se entendía más naturalmente y formaba parte del entorno social. La muerte y la vida interactuaron indiferenciadas en el mundo de los pueblos y pueblos medievales según la cultura local.

En otros tiempos, devuelve el tema de la muerte del pensamiento de los filósofos griegos. Uno de los filósofos de la modernidad, Michel de Montaigne (1533-1592), en su filosofía teratológica retoma el diálogo, aunque no mencionan directamente a filósofos estoicos como Séneca, Cicero, Epicuro y Epicurean Lucrecio, subraya que estos filósofos pretenden eliminar su angustia existencial frente a la muerte (BUCHARD, 2012).

En el ensayo I. 20 – titulado “lo que el filosofismo está aprendiendo a morir”, que integra un conjunto de ensayos, Montaigne aprovechando las reflexiones morales de los autores estoicos y epicuros, “se opone a aquellos que se vuelven la espalda a la muerte, tratando a toda costa de ignorar esta fatalidad inalienable de la condición humana: [Esto porqué] todos moriremos”. (ORIONE, 2012, p. 463-481). Esto se debe a que el apego desenfrenado a la vida que daña nuestra existencia.

Para Georg Wilhelm Friedrich Hegel (1770-1831), en su obra Fenomenología del espíritu, publicada en 1807, expresa claramente el sacrificio de la muerte.

Amigo de Friedrich Schelling, fue influenciado por la lectura de Spinoza, Kant y Rousseau,

entre otros. En el prefacio de esta obra de Hegel deja claro que la muerte y el sacrificio de antemano tienen una importancia fundamental para entender la posición natural de la vida frente a la muerte. Escribe que:

La muerte -si queremos llamar a esto ineficacia- es lo más terrible; y sostener lo que está muerto requiere la máxima fuerza. La belleza sin fuerza odia la comprensión porque te cobra lo que no puedes cumplir. Pero no es la vida la que se teme antes de la muerte y permanece intacta de la devastación, sino que es la vida la que soporta la muerte y se preserva en ella, que es la vida del espíritu (SALVIANO, 2012, p. 196).

En efecto, como la vida es la posición natural de la conciencia, la independencia sin negatividad absoluta, por lo que la muerte es la negación natural de esta misma conciencia, negación sin independencia, que por lo tanto se priva del significado previsto del reconocimiento (SALVIANO, 2012).

Otro filósofo de la contemporaneidad, el alemán Arthur Schopenhauer (1788-1860), también estudia la muerte en varias de sus obras. Presenta como piedra angular de su filosofía el libro “La metafísica del amor /La metafísica de la muerte”. Para él, la misma razón que proporciona la certeza de la muerte también produce un antídoto maravilloso contra él, siendo capaz de anular las vicisitudes de la vida. En este camino, con la razón apareció entre los hombres, necesariamente, surge también la aterradora certeza de la muerte. Como señala Schopenhauer:

Pero, como en la naturaleza, a todo mal siempre se le da un remedio o al menos una compensación, luego la misma reflexión, que originó el conocimiento de la muerte, también ayuda en las concepciones metafísicas consoladoras, que el animal no necesita, ni es capaz. Sobre todo para ello se orientan todas las religiones y sistemas filosóficos, que son, por tanto, en primer lugar, el antídoto a la certeza de la muerte, producido por la razón reflexionante desde sus propios medios (SALVIANO, 2012, p. 196).

Una vez más, uno de los filósofos existencialistas más notables del siglo XX, Martin Heidegger (1889-1976), retoma el pensamiento de los griegos pre-socráticos, pero está

influenciado por los daneses Sáren Kierkegaard y Nietzsche.

En la obra – Ser e o Tempo, publicada en 1927, reeditó varias veces en portugués y otros idiomas trataron el tema de la muerte (HEIDEGGER, 2001, 2005, 2007). ¿Qué va a ser? Esa fue la pregunta inquietante que Heidegger hizo en esta obra. También es su idea que sólo ante la muerte el hombre adquiere una sensación de ser y libertad.

Se percibe que el punto central de su teoría es el significado del “ser”: los caminos y formas de enunciación y expresión del ser. Por lo tanto, lo más importante es lograr la mejor sensación de ser, enfrentar la muerte: el ser a la muerte.

En este trabajo también trae el concepto de ser a la muerte. El núcleo de su filosofía reside en la comprensión existencial de la muerte, es decir, la muerte es una posibilidad interior propia. En otras palabras, el ser en el mundo es un ser caracterizado por la angustia de la muerte. Sin embargo, esta disposición debe tener el entendimiento de que la muerte está presente en su existencia.

El fin de nuestra existencia significa estar para el fin. Para el ser de extremo a extremo significa ser a la muerte. En la vida cotidiana tenemos la experiencia de la muerte. Ya sea la muerte de alguien cercano a nosotros, si es la muerte de alguien que está distante a nosotros, la muerte de un extraño. Es decir, la muerte es siempre la de los demás y nunca la nuestra.

La filosofía de Heidegger asume y apoya la muerte como una posibilidad el mayor tiempo posible a cada paso. Es decir, no es una posibilidad que uno pueda elegir. Por lo tanto, el suicidio se descarta en su filosofía, ya que el suicidio es simplemente escapar de la posibilidad natural.

Su filosofía también rompe con la tradición sobre la muerte, ya que pretende permitir una comprensión existencial del ser de la “*Dasein*” (término que indica la existencia de algo concebido en general en su carácter determinado, es decir, debe entenderse como la existencia del ser) como ser – nadie puede morir en el lugar del otro (HEIDEGGER, 2005). Es decir, la muerte es privada. Y cada uno debe conocer el ser, su poder su ser hasta el final. “La muerte es una forma de ser, que el ser toma el control, en el momento en que lo es.

‘Morir es suficiente está vivo’’. Una frase consagrada por Heidegger (2001, p. 245).

Epicuro (341 a 270 a. C.) escribió que mientras la muerte está viva no existe y cuando ocurre ya no existe, por lo tanto la muerte no existe. En coherencia con este pensamiento, Sigmund Freud (1856-1939), “en varias de sus obras afirmaron que no hay noción de muerte en el inconsciente.” (ZAIDHART, 1990, p. 23).

En “reflexiones sobre los tiempos de guerra y muerte” reanuda las discusiones sobre la muerte (ZAIDHART, 1990, pág. 23). Estas ideas ya han sido esbozadas en “La interpretación de los sueños”, “El tema de las tres escorias” y “Tótem y Tabú”, “sobre el narcisismo: una introducción”, “luto y melancolía”, y en “el Ego y el Id”. Según Freud nadie cree en su propia muerte, es decir, inconscientemente estamos convencidos de nuestra inmortalidad. “Nuestro hábito es enfatizar la acusación fortuita de muerte: accidente, enfermedad, vejez; de esta manera, traicionamos un esfuerzo para reducir la muerte de una necesidad de un hecho fortuito”. (ZAIDHART, 1990, p. 327/8).

Con este pensamiento el foco no se convierte en la muerte misma, sino en algún otro evento que lo rodea. La atención se desvía al exterior, a las causas que causan la muerte. Es decir, un mecanismo de defensa del instinto de la vida que se solapa con el instinto de la muerte. Con este entendimiento, se puede deducir que el miedo a la muerte no se dirigiría al propio cuerpo, sino al miedo a la agresión para lograr la autopreservación. Cómo entender Freud (1987, p. 75): “El miedo a la muerte aparece como una reacción a un peligro externo y como un proceso interno que ocurre entre el Ego y el Superego.”

El hombre moderno vive con la idea de catástrofes en todo momento. Por lo tanto, ante tanta falta de control sobre la vida, el hombre trata de defenderse psíquicamente, de una manera cada vez más intensa contra la muerte. “Disminuyendo su capacidad de defensa física todos los días, sus defensas psicológicas actúan de varias maneras”. (KÜBLER-ROSS, 1998, p. 52/85).

En la sociedad actual la muerte está prácticamente eliminada de nuestra vida cotidiana – uno ya no muere en casa, uno muere aislado en unidades de cuidados intensivos de hospitales, por lo tanto, estratégicamente la muerte se esconde en los hospitales (ARIÉS, 2003), a los ojos fríos de la sensación de los profesionales de la salud aislados en la cama o en una

unidad de la CTI (Centro de Terapia Intensiva), solos, lejos del consuelo moral o espiritual de sus familiares. Antes de que las personas pudieran elegir dónde morirían, parientes lejanos o cercanos o en su lugar de origen. “los días en que a un hombre se le permitió morir en paz y dignamente en su propia casa se han ido.” (KÜBLER-ROSS, 1998, p. 85).

Al hacer un paréntesis, el más descajoso, la fragmentación de la enseñanza, producto de la creciente especialización del progreso tecnológico en la medicina, ha estado dando a los médicos cada día la sensación de aumentar el poder sobre la enfermedad y la muerte. Si, por un lado, refleja la tendencia de los futuros profesionales a especializarse en la excelencia de la ciencia de la curación, por otro, cuando la enfermedad no cede a la terapia indicada por la evidencia científica señalada por los estudios en revistas científicas internacionales, el paciente camina hasta la muerte, sin encontrar en estas personas psicológicamente preparadas para hacer frente al sufrimiento para el paciente y su familia.

Además, se percibe que la medicina paliativa se ha convertido en un área de actividad de múltiples especialidades que no dialoga entre sí. Actualmente, según la Resolución CFM N, 1.973/2011 existen seis especialidades, que en realidad son áreas de actividad, porque el requerimiento de formación es de sólo un (1) año en cursos de postgrado (geriátrica, pediátrica, cancerología, clínica médica, anestesiología, medicina familiar o comunidad) y, por lo tanto, cada uno adopta sus conceptos, metodologías, protocolos y terapias propias de una persona humana. Tal vez, preocupación por el seguimiento del luto, ya que la campaña de cuidado integral del individuo hasta después de la muerte.

Finalmente, en resumen del pensamiento de Freud, identifica fantasías inconscientes en el proceso de comprensión individual de la muerte, que él consideraba equivalente al miedo a la castración, la pérdida del amor, la culpa, el luto y la melancolía. De sus estudios han surgido vigorosas teorías que ayudan a los seres humanos a lidiar con la muerte, la muerte física y las muertes parciales de la vida cotidiana (ARAÚJO, 2003).

Sin embargo, hoy, en opinión del hombre occidental, la muerte se ha convertido en sinónimo del fracaso de su conocimiento, impotencia e incluso vergüenza. Uno trata de vencerla a cualquier precio y, cuando no se logra tal éxito, se oculta y se niega.

2. MUERTE EN OCCIDENTE NARRADA POR EL HISTORIADOR PHILIPPE ARIÈS

En un esfuerzo por resumir lo que el sociólogo e historiador Philippe Ariès narró sobre los ritos y actitudes en torno a la muerte en su obra la “Historia de la muerte en Occidente”, buscamos destacar algunos puntos para la reflexión sobre la muerte de la Edad Media hasta el siglo XX.

Desde la época medieval, se han preservado sistemas simbólicos que implican ritos funerarios y el sentimiento de luto, ya que poco o nada ha cambiado debido a los cambios estructurales que se han producido en la sociedad. Sin embargo, “desde el siglo XVIII el hombre de las sociedades occidentales tiende a dar a la muerte un nuevo significado”. (ARIÈS, 1977, p. 41).

En la antigüedad había una actitud hacia la muerte desde la perspectiva de la sincronía y la diacronía, como expone Ariès (1977). Es decir, si bien algunas actitudes permanecen prácticamente inalteradas, otras han surgido en ciertos momentos históricos. En tiempos antiguos la muerte era una de resignación – la máxima era “todos morimos”. Es decir, la muerte fue vista naturalmente. A pesar de su familiaridad con la muerte, tenían su cercanía y trataron de mantener su distancia. Es decir, el mundo de los vivos estaba separado del mundo de los muertos.

En Roma, por ejemplo, “la Ley de las Doce Tablas prohibió el entierro *en urbe*, dentro de la ciudad”. Los cementerios estaban situados fuera de las ciudades, por lo general en el borde de carreteras como Via Appia y los Alysamps. Sólo una parte de los cementerios, es decir, en las galerías que existían a lo largo del patio de las iglesias o catedrales estaban cubiertas de ossuários, aunque estos lugares estaban más reservados para sacerdotes y grandes personalidades de la sociedad (ARIÈS, 1977).

El Código Teodosiano (compilación de textos legales antiguos hechos en el período llamado Post-Clásico a mente de Teodosian II. Reunió el texto completo de todas las constituciones imperiales romanas – publicado en 438) repite la misma prohibición, para que las santidades de las casas de los habitantes puedan ser preservadas. La palabra *funus* en sí significa tanto el cadáver, los funerales y el asesinato y *Funestus* la profanación provocada por un cadáver (ARIÈS, 1977).

Para entender el misterio de la muerte, se han creado complejos sistemas simbólicos que no son más que ritos funerarios, según la cultura de los pueblos en cada época. Las ceremonias del partido implicaron varios pasos: La muerte es una ceremonia pública y organizada, fue experimentada por la familia y toda la comunidad y la simplicidad de los ritos de la muerte sin carácter dramático o emoción excesiva predominante.

A partir de los siglos XI y XII, se introducen los aspectos diacrónicos, en vista de sutiles modificaciones que gradualmente dieron un significado dramático y personal a la familiaridad del hombre con la muerte, y se pueden traducir en esta fórmula: “la muerte de uno”. El hombre está sujeto a una de las grandes leyes de la especie, pero no piensa en evitarla ni exaltarla (ARIÈS, 2012, pág. 49).

El autor señala una serie de fenómenos que se están introduciendo en el sistema tradicional de representaciones artísticas: inspiraciones sobre el Juicio Final, los moribundos que yacen en su habitación esperando los ritos, la tumba como representación del cadáver descompuesto. Así, durante la segunda mitad de la Edad Media, del siglo XII al XV, hubo una aproximación entre tres categorías de representaciones mentales:

los de la muerte, los de reconocimiento por cada individuo de su propia biografía y los de apasionado apego a las cosas y seres poseídos durante la vida. La muerte se convirtió en un lugar donde el hombre se dio más cuenta de sí mismo (ARIÈS, 2003, p. 58).

Desde el siglo XVI hasta el siglo XVIII, el hombre de las sociedades occidentales tiende a dar a la muerte un nuevo significado: “La muerte del otro”. La muerte está siendo representada como una ruptura. Según Ariès (2003) hubo dos cambios a finales del siglo XVIII: la complacencia con la muerte del otro y el profundo cambio en la relación entre los moribundos y su familia. Dice que desde la alta Edad Media hasta mediados del siglo XIX, la actitud hacia la muerte ha cambiado, pero tan lentamente que casi los contemporáneos no se han dado cuenta.

Pero los cambios brutales ocurrieron en el siglo XX; uno de ellos es la tendencia a ocultar la muerte, su gravedad real y su estado; mientras que por las viejas costumbres murió en casa, la habitación del paciente fue reemplazada por el hospital, la familia fue reemplazada por el

equipo de salud del hospital y el rito de entierro del cuerpo pasó a los profesionales, siendo cumplido con extrema brevedad.

Debido a los cambios en las costumbres, el apego a la vida y los avances en la ciencia en los últimos sesenta o setenta años, la enfermedad y la muerte han pasado a los hospitales y han dejado de ocupar el calor del hogar. El hospital se ha convertido en el lugar ideal para proporcionar atención al paciente, así como profesionales cada vez más calificados han surgido para proporcionar la atención adecuada.

La muerte deja de ser una condición natural para convertirse en un fenómeno patológico, técnico y se convierte en un evento frío, distante de la familia, amigos, vecinos e incluso la sociedad. En el hospital, el paciente muere rodeado de extraños, personas con las que no tiene afinidad, de profesionales que normalmente se acercan para realizar una tarea o realizar un procedimiento, solamente; de personas que utilizan un idioma distinto al habitual de su día a día y su nombre se convierte en la cama con el número X o la enfermedad Z (SPLNDOLA, 1994).

En la primera obra de Ariès, *Portugués 1977* (1977, p. 53/4), ya señaló que numerosos sociólogos y psicólogos chocaron con los resultados de los estudios sobre el camino a morir, con la inhumanidad y crueldad de la muerte solitaria en los hospitales.

A partir del siglo XVIII, tuvo la impresión de que un deslizamiento sentimental hizo la iniciativa del paso moribundo a su familia, una familia en la que tenía toda la confianza. Hoy en día, la iniciativa ha pasado de la familia, tan alienada como la muerte, al médico y al personal del hospital. Son los dueños de la muerte, de su momento y también de sus circunstancias (ARIÈS, 1977, p. 53/4).

En la cohesión, la muerte es hospitalizada, medicalizada, anamnesis y conversación con el paciente fueron sustituidos por investigación científica, pruebas sofisticadas, máquinas que ven al paciente dentro y el organismo comenzó a mantenerse en funcionamiento al máximo a través de equipos, es decir, el mortal es inmortalizado y la enfermedad se convierte en objeto de comercio y beneficio en instituciones privadas o complementaria al Sistema Unificado de Salud.

Los profesionales están cada vez más capacitados para mantener el organismo en funcionamiento, pero al mismo tiempo

no preparados para atender las necesidades reales del paciente, en el mal de la muerte, así como su familia. La tecnología prolonga la vida de los pacientes, pero no les ayuda en el proceso de morir, y el paciente con enfermedad terminal está socialmente marginado porque ya no tiene un papel funcional (MEDEIROS, 2011, p. 206).

El médico se convirtió en el objetivo de todas las expectativas de la sociedad, pasó y ejerció una gran influencia en la enfermedad, en su tratamiento, en los anhelos de los pacientes y sus familias y su relación con el paciente se ha debilitado por el distanciamiento de un contacto cada vez más estrecho con el paciente y su familia.

Este vínculo todavía tiende a alejarse debido al ejercicio de la medicina a distancia, ya sea debido a los sistemas de servicio "*stand by*" o el uso de medios de telecomunicaciones - telemedicina. Además, la atención ya es proporcionada por un equipo, es decir, cada día el paciente es asistido por un profesional diferente. Incluso la enfermera se ha alejado del paciente, he aquí, se convirtió en gerente de enfermería, es decir, ya no está proporcionando cuidados directos de enfermería, una tarea ahora reservada más a los sectores especializados CTI/UTI.

En este contexto, existen dos paradigmas vinculados a la acción de la salud: la curación y la atención. En el paradigma de la curación, la inversión es en la vida a cualquier precio, en el que la medicina de alta tecnología se hace presente, y las prácticas más humanísticas están en segundo plano (SPLNDOLA, 1994). En este sentido, la relación con la muerte se ha vuelto muy impersonal, fría e indirecta debido a lo muy característico de la formación académica técnica (FIGUEIREDO, 2013). En el paradigma de la atención, hay una aceptación de la muerte como parte de la condición humana, no teniendo en cuenta al enfermo, sino sólo la enfermedad.

Debido a esta impersonalidad, el silencio sobre la muerte llegó al lecho de los moribundos, ya que se le niega incluso el derecho a la información sobre su estado de salud. Y si esto no es una norma explícita, es al menos una práctica común, ya que ocultan en la medida de lo posible lo que pueden no proporcionar la información necesaria a los moribundos y a su

familia (GURGEL, 2007).

El verdadero ejemplo de esta declaración está ahora en la Resolución N° de CFM. 1995/2012 (BRASIL, Resolución CFM N° 1995 DE 09/08/2012), que define las directivas de voluntad previstas, es decir, es el conjunto de deseos, expresados previa y expresamente por el paciente en la vida sobre la atención y los tratamientos que él o ella quiere recibir en el momento en que no puede expresar, libre y autónomamente, su voluntad. Este estándar es extremadamente controvertido en el sentido de privilegiar el poder del médico. Al mismo tiempo que dice que reconoce la autonomía del paciente, sin embargo, no es ninguna restricción la que siempre que uno respete lo que está en el código de ética médica. En otras palabras, descalifica y juega de tierra las pautas de la voluntad, he aquí, la decisión de sus deseos termina manteniéndose en el poder del médico, es decir, vuelve al antiguo precepto de la beneficencia hipocrática: sujeto médico y objeto paciente.

Vea lo que dice el Art. 2. "En las decisiones sobre la atención y el tratamiento de los pacientes que no pueden comunicarse, o expresar su intencionalidad e independientemente, el médico tendrá en cuenta sus primeras directrices de voluntad." Por otro lado, tira de la alfombra: mire lo que dice el número 2 del artículo anterior: "El médico ya no tendrá en cuenta las directivas anticipadas de la voluntad del paciente o representante que, en su análisis, están en desacuerdo con los preceptos dictados por el Código de ética médica."

Por lo tanto, precisamente en vista del gran aumento de la esperanza de vida de la población mundial, principalmente debido al desarrollo de la medicina, se elimina el derecho legítimo de las personas más vulnerables a hablar antes de morir, a través de un acto administrativo interno de un órgano de clase, porque la decisión siempre estará en la subjetividad del punto de vista paternalista o de la conciencia ética y humanista del profesional. Por cierto, los médicos se enfrentan al siguiente dilema: escuchar la boca de su conciencia o elegir no cumplir con la norma, por miedo a someterse a un proceso ético disciplinario.

Por lo tanto, debe indignarse que este tipo de visión sacerdotal, he aquí, el derecho de la decisión del ciudadano tiene que ser garantizado en la vida, y no dejarlo al albedrío de la decisión trivial de un cuerpo disciplinario de práctica profesional. Cabe recordar que el trato por parte de nuestro ordenamiento jurídico constitucional no admite discriminación: El objetivo fundamental está en la Constitución de la República Federativa del Brasil, en el

punto IV del artículo 3 de la Carta Magna, que es “*promover el bien de todos, sin perjuicio de las oleadas de origen, raza, sexo, color, edad y cualquier otra forma de discriminación*”.

Los términos de esta resolución exponen cruel y marcadamente la fragilidad de los ancianos, es decir, precisamente de los que deberían recibir más protección, porque no pueden defenderse, dada la falta de garantía de que su decisión en la vida es respetada. Una norma que no contradice las directrices de la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos, construida por los Países Miembros de las Naciones Unidas y aprobada en la Sesión de la Conferencia General de la UNESCO en París, Francia, celebrada en octubre de 2005.

Pero, como señaló Ariès (1989), con “muerte prohibida”, la nueva costumbre requiere que los moribundos mueran en plena ignorancia de su muerte (ARIÈS, 1977, p. 53/54). Véase, el ejemplo de lo que está sucediendo con la pandemia severa de covid19 que asoló al mundo, especialmente a la población mayor, porque murieron sin conocer las razones de la polarización política del uso de hidroxiclороquina e ivermectina y otros medicamentos.

Se ve, entonces, que el tema de la muerte constituye uno de los mayores enigmas de la existencia humana; pero, si, por un lado, si la medicina recibió el poder de cambiar el curso natural, por otro no se puede olvidar que su papel más noble es aliviar el sufrimiento de los que están a punto de morir, como postula Hipócrates de Cos: *primum non nocere* – para favorecer o al menos no dañar, no actuar cuando la enfermedad parece mortal y atacar la causa del daño (ZAIDHART , 1990).

3. MUERTE EN LA PERSPECTIVA DE LA MEDICINA LEGAL Y EL DERECHO

La medicina legal es un brazo de medicina. Desde la creación de las primeras Escuelas de Medicina de Bahia y Rio de Janeiro en 1832, la Medicina Legal se ha introducido como una cátedra en formación profesional. En educación jurídica, sólo se incorporó al currículo de las Facultades de Derecho desde 1891, por iniciativa de Rui Barbosa (FRANÇA, 2015).

A partir de este momento, Medicina Legal se definió como una especialidad médica en aislamiento. Sólo después de más de dos (2) siglos, se convirtió en parte de una especialidad en conjunto con la experiencia médica, de acuerdo con la Resolución CFM N° 2005/2012 –

Medicina Legal y experiencia médica.

Para Freire, citando la Medicina Legal de Gandolfi

es la ciencia la que tiene como objetivo la aplicación de los principios médicos al Ministerio de Justicia Civil, Penal, Canónica y al análisis filosófico de algunos elementos físicos, morales y sociales del hombre, que sirven de base y orden de instituciones y reforma de algunas leyes (FREIRE, 2010, p. 30).

Peixoto, según Freire “dice que la medicina legal es una aplicación del conocimiento científico a los señores de la justicia. No es una ciencia autónoma, en el sentido exacto de la expresión, sino un conjunto de adquisiciones de diversos orígenes para un propósito determinado.” (FREIRE, 2010, p. 36).

França (2015, p.1) en la introducción de la décima edición de su obra “Medicina Legal”, conceptualiza como “una ciencia de grandes proporciones e importancia extraordinaria en todo el interés de la colectividad, porque existe y ejerce cada vez más debido a las necesidades del orden público y el equilibrio social”.

“La medicina legal es la contribución médica, técnica y biológica a las cuestiones complementarias de los institutos jurídicos y a las cuestiones y al orden público o privado cuando se en interés de la administración judicial.” Se trata de una disciplina jurídica que abarca conocimientos médicos y jurídicos específicos ya que el fenómeno de la muerte está estrechamente ligado a la personalidad civil del individuo y, por lo tanto, tiene implicaciones de extrema relevancia en el ámbito jurídico y social. El profesor França (2015, p.8) explica que es una “disciplina jurídica porque fue creada y subsiste frente a la existencia y las necesidades de la ley”.

La tanatología, a su vez, estudia el proceso de muerte solo o asociado con otras áreas académicas. La Tanatología Médico-Legal es la parte de Medicina Legal que estudia la muerte y la muerte y sus repercusiones legales y sociales (FRANÇA, 2011). Bajo el derecho a la tanatología se llama Tanatología Forense, porque la muerte también tiene implicaciones legales. Si por un lado hay un concepto de muerte biológica, por el otro, hay un concepto legal.

Esta rama del Medical-Legal, por lo tanto, se ocupa del análisis de los conceptos más diferentes de la muerte, “se ocupa de la muerte y de los muertos, los derechos sobre el cadáver, el destino de los muertos, el diagnóstico de la muerte, el momento aproximado de la muerte, la muerte súbita, la muerte tónica y la supervivencia; necropsia médico-legal, exmación y embalsamamiento. (FRANÇA, 2015, p.8).

Desde el descubrimiento de la anatomía, el cadáver se ha convertido en parte, “sin disputa religiosa o moral, del campo médico”. (FOUCAULT, 2013, p. 138). De aquí surge la necesidad de detectar en el cadáver los productos de la muerte y la enfermedad. Una vez que el cuerpo fue desacralizado por los anatomistas, el cadáver se convirtió en el objeto de la ciencia, considerando sólo su naturaleza física y biológica. Si, millennialmente, la vida llevaba en sí misma la amenaza de la enfermedad, y esto, la amenaza de muerte, en el siglo XIX, esta relación comienza a ser científicamente pensada, como afirma Foucault:

si hasta el siglo XVIII, el médico tenía su mirada dirigida a la vida y la cura de las enfermedades, y la muerte era una amenaza oscura para su actuación, en el siglo XIX, la mirada médica comenzó a confiar en la muerte como un instrumento que le permite comprender la verdad de la vida y la naturaleza de su mal (FOUCAULT, 2013, p. 138).

La muerte ya no es un signo de fracaso de la medicina, ya que ahora es posible identificar sus causas. Así, el gran corte en la historia de la medicina occidental data precisamente del momento en que la experiencia clínica se convirtió en el aspecto antomoclíco (FOUCAULT, 2013).

Aún según Foucault, es a la luz de la muerte que uno puede entrar en la oscuridad de la vida. Citando a *Bichat*, dice que el lema de este siglo está formulado de la siguiente manera: “Abre algunos cadáveres: pronto verás la oscuridad que sólo la observación no podía disipar desaparecer”. (ZAIKHART, 1990, p. 97).

Así, la muerte pasó a formar parte de un conjunto de conocimientos científicos y técnicos, seguidos de directrices éticas y reglas de derechos, y he aquí, las sociedades se rigen por estatutos normativos.

Por último, es necesario cuestionar cómo la Medicina Legal y el Derecho definen el fenómeno de la muerte y la distinción entre muerte natural y violenta, su presunta causa y concluye exponiendo las razones de las dificultades de la muerte temática en la que se trabaja en la práctica profesional.

3.1 CONCEPTOS DE MUERTE EN EL CAMPO MÉDICO

La tanatognosis es la parte de la tanatología que estudia el diagnóstico de la realidad de la muerte. El objetivo principal es establecer la causa legal en la búsqueda para determinar las hipótesis de homicidio, suicidio o accidente. En ese caso, no se deben tomar sentencias al examen del cuerpo, sino también al resultado de la inspección del lugar de muerte, que se lleva a cabo mediante la investigación penal (FRANÇA, 2011).

Por otro lado, el diagnóstico de la muerte natural se hace a través de numerosos signos, llamados signos de muerte. Sin embargo, en la práctica, el criterio de cese de los fenómenos respiratorios y circulatorios se adopta generalmente (GOMES, 1994), aunque prevalece el concepto de muerte cerebral.

El criterio de la muerte cerebral se basa en el cese total de las actividades cerebrales, con el fin de eliminar el tejido después de la muerte, según lo determinado por el artículo 3 de la Ley No 9.434, de 4 de febrero de 1997, que prevé la extracción de órganos, tejidos y partes del cuerpo humano con fines de trasplante y tratamiento y prevé otras medidas. *En verbis*:

Arte. 3º La extracción *postmortem* de tejidos, órganos o partes del cuerpo humano destinados a trasplante o tratamiento deberá ir precedida del diagnóstico de muerte cerebral, verificado y registrado por dos médicos que no participen en los equipos de extracción y trasplante, mediante el uso de criterios clínicos y tecnológicos definidos por resolución del Consejo Federal de Medicina (BRASIL, Ley N° 9.434, de 04.02.1997).

La muerte cerebral ocurre cuando hay una lesión irreversible de todo el cerebro, siendo verificada por dos médicos que no pertenecen al equipo de trasplante, según lo previsto en dicho dispositivo legal y de acuerdo con los criterios éticos definidos por la Resolución CFM

Nº. 1.480/1997, actualizada por la *Resolución* Nº 2.173/17 del Consejo Federal de Medicina (BRASIL, *Resolución* Nº 2.173/2017).

Un aspecto que es importante destacar se refiere al hecho de que el diagnóstico de la muerte cerebral se establece en presencia de coma aperceptual e irreversible de causa conocida, ausencia de actividad motora supraestacional y apnea, precedido por dos exámenes clínicos, como predecir los artículos 1, 3 y 4 de la resolución sobreditada.

En resumen, la muerte puede entenderse simplemente como la pérdida total e irreversible de funciones vitales, pero se aceptan dos conceptos distintos sobre las funciones vitales: la muerte cerebral y la circulatoria.

3.2 MUERTE EN EL MARCO JURÍDICO

En el ámbito jurídico, la muerte es vista como el cese de la personalidad civil de los de *cujus*, una personalidad que comienza con el nacimiento de la persona con vida, aunque no hay definición en la ley de lo que sería la muerte misma.

Se puede establecer que es la Ley la que demarca el principio y fin de la personalidad civil, es decir, el principio de la vida y cuando deja de existir para el mundo legal. Por lo tanto, los artículos 2 y 6 respectivamente tienen la personalidad civil de la persona comenzando desde el nacimiento vivo y terminando con la muerte:

Arte. 2. La personalidad civil de la persona comienza desde el nacimiento con la vida; pero la ley hace a salvo, desde la concepción, los derechos del feto.

Arte. 6o La existencia de la persona física termina con la muerte; esto, en cuanto a los ausentes, se presumirá en los casos en que la ley autorice la apertura de la sucesión definitiva. (BRASIL, Código Civil y normas conexas, 2020, p. 47).

Se puede ver que Medicina Legal, Tanatología y Derecho se entrecruzan entre los fenómenos de la vida y la muerte y se relacionan con diversas ramas del derecho, como Civil, Penal, Constitucional, Laboral y otras.

La definición del momento de la muerte del feto, por ejemplo, tiene consecuencias jurídicas distintas en el derecho civil: si la muerte se produjo dentro del útero materno, si nació vivo y luego murió por causas naturales o no, son determinantes para la transmisión de bienes por donación.

Vimos en la primera parte del art. 2 CC que la personalidad civil comienza con su nacimiento como vida, pero en la segunda parte, señala que “la ley pone a salvo, desde la concepción, los derechos del feto”.

Pronto es posible que el feto reciba bienes en donación porque es sujeto a la ley. Si alguien hace una donación por deliberación gratuita, por ejemplo, al niño que va a nacer, en forma de las artes. 538/542 CC , para la realización de la transmisión de este bien existen requisitos legales que deben observarse: prueba de vida.

Arte. 538/CC. Una donación se considera el contrato en el que una persona, por liberalidad, transfiere activos o ventajas a la de otra persona.

Arte. 542/CC. La donación hecha al feto será válida,

aceptada por su representante legal (BRASIL. Código Civil y normas conexas, 2020, p. 87).

Esta evidencia es fundamental para legitimar la personalidad jurídica. En cuyo caso dependerá del examen médico-legal, ya que sólo el examen de la expansión alveolar de los pulmones por la entrada de oxígeno demostrará que el feto nació vivo. Diagnóstico que se hace utilizando la experiencia médico-legal más antigua y sencilla llamada “docimasia hidroestática pulmonar de Galeno”. (FRANÇA, 2011, p. 332).

En el caso del mortinato, la donación no se materializa. Es decir, el bien dado al feto regresa al donante; sin embargo, si nació, respiró, y poco después la mercancía fue transferida a la madre del niño.

Prueba de que la Medicina Legal es una disciplina que subvenciona la ley, por lo tanto, los profesionales del derecho están obligados a conocer los numerosos temas abordados por esta rama de la medicina.

3.3 ESPECIES DE MUERTES

La orden civil especifica varias especies de muertes, entre las que se encuentran la muerte natural, presunta y por ausencia, violenta y sospechosa. En cuanto a la muerte de causas sospechosas y violentas, por tener implicaciones penales, se presentarán en la siguiente sección.

Muerte natural - llamada muerte por antecedentes patológicos, es decir, de un estado morbo adquirido o de un trastorno congénito (FRANÇA, 2015). Natural o real es la muerte atestiguada por los médicos cuando identifican los signos de cese de la vida.

Presunta muerte y ausencia - los ausentes se presumen muertos con o sin decreto. En el primer caso, la ley autoriza la apertura de la sucesión definitiva, en forma de segunda parte del artículo 6 (se presume que los ausentes están muertos, en los casos en que la ley autoriza la apertura de la sucesión definitiva). En este caso existe un proceso judicial en el que el juez, tras cumplir los requisitos de los artículos 37 y 38 de la CC/02, determina la sucesión definitiva de los activos del ausente.

En el segundo caso, según el art. 7 de la CC se refiere a situaciones en las que no se encontró el cuerpo, como en los casos de naufragios, accidentes aéreos y presos desaparecidos. La muerte, en estas condiciones, no requiere el decreto de ausencia, porque hay pruebas de que las personas realmente murieron, como específicos de los puntos I, II y párrafo único de este dispositivo. *En verbis*:

Arte. 7. La presunta muerte podrá declararse sin decreto de ausencia:

Yo - si es extremadamente probable que mate a los que estaban en peligro de vida;

II - si alguien, desaparecido en la campaña o hecho prisionero, no se encuentra hasta dos años después del final de la guerra.

Párrafo único. La declaración de presunta muerte, en tales casos, sólo puede solicitarse una vez agotadas las búsquedas y las investigaciones, y la sentencia

debe fijar la fecha probable de fallecimiento. (BRASIL, Código Civil y normas conexas, 2020, p. 47).

Gracias a la predicción legal de este tipo de muerte, los familiares de las víctimas de desastres y otros eventos que no dejan rastro, pueden garantizar los derechos de herencia, pensiones, seguro de vida, indemnizaciones y otros efectos legales.

El sistema jurídico brasileño, es utilizado por este concepto para determinar el fin de la personalidad civil del ser humano, es decir, la muerte.

3.4 MUERTE VIOLENTA Y CAUSAS SOSPECHOSAS

Como todo el mundo depende de un documento para probar la muerte, entre los grandes desafíos de la Tanatología Médico-Legal se encuentra en definir el diagnóstico de la causa de la muerte violenta y otros tipos que involucran asuntos de derecho penal. Debido al alcance de las implicaciones penales, al despertar una larga discusión, es necesario distinguir lo que sólo son causas violentas o sospechosas.

Muerte violenta – se origina por causas externas. Se deriva de conductas cometidas por o en contra de otras personas, incluyendo homicidio, suicidio y accidentes y causas sospechosas. En tales casos debido a la necesidad de investigación policial y legal, el cadáver deberá ser enviado al Instituto Jurídico Médico para dar fe de la causa de la muerte, excepto cuando no haya delito que investigar o cuando la causa de la muerte pueda especificar la causa de la muerte, de conformidad con el artículo 162, párrafo único, del Código procesal Penal:

Párrafo único. En caso de muerte violenta, bastará con examinar externamente el cadáver, cuando no haya delitos que investigar, o cuando las lesiones externas permitan la creación de la causa de la muerte y no sea necesario realizar un examen interno para verificar ninguna circunstancia pertinente (NUCCI, 2013, p. 401).

2. En homicidio (art. 121/CP) – Es la muerte causada por otra persona. No importa quién sea la víctima: si es un individuo o alguien que está a punto de nacer y está en el vientre de la madre (aborto criminal) o durante el parto (infanticidio) o incluso en casos para abreviar el sufrimiento de alguien (homicidio piadoso).
4. Suicidio – Aunque no se considera un delito, la muerte causada en sí misma, sigue siendo un hecho anti-legal, he aquí, la autoexatención es una conducta contraria al ordenamiento jurídico. Tanto es así que uno castiga el intento y el incentivo al suicidio.
6. Instigación o ayuda al suicidio (art. 122/CP). La conducta de inducir o instigar a alguien a suicidarse o ayudar a hacerlo se castiga con reclusión, y la pena se agrava por los calificadores cuando se practica por razones egoístas o la víctima es menor de edad.
8. La muerte de las causas sospechosas – Es la que ocurre de manera dudosa, incluye en esta lista la muerte súbita y accidental y para la cual no hay evidencia de haber sido de causa violenta o antecedentes patológicos, por lo tanto, se definirá después del examen tanatológico (FRANÇA, 2015).

A veces, el examen puede no ser capaz de concluir si se trata de la muerte por accidente, suicidio o crimen. En tales casos, siempre que se hayan agotado todos los medios disponibles para probar el caso de fallecimiento, se recibe el epígrafe jurídico de causa indeterminada (FRANÇA, 2015).

Si por un lado la “causa de *mortis* desde el punto de vista médico, son todas las enfermedades, condiciones morbosas o lesiones las que produjeron la muerte, o contribuyeron a ella y las circunstancias del accidente o violencia que produjeron cualquiera de esas lesiones (CID-10)”, por otro lado, la causa jurídica se clasifica en natural o violenta (ALCÂNTARA, 2006, p. 308/9).

CONCLUSIÓN

Vimos que el estudio de la Tanatología no se limita a un solo campo del conocimiento, área académica o actividad profesional. Un tema que ha sido discutido desde civilizaciones antiguas por filósofos, historiadores, médicos, juristas y otros eruditos, pero sigue siendo un enigma de la existencia humana.

La reflexión histórica en el marco de los tres puntos de discusión propuestos, mostró en primer lugar cómo la manera de abordar este tema se ha transformado con el tiempo; en

segundo lugar, que la muerte está medicalizada, hospitalizada, distante de la familia e incluso de la sociedad; y, en tercer lugar, cómo la Medicina Legal y la Tanatología están intrínsecamente asociadas con la ciencia del derecho.

Como fondo del enfoque, porque es un libro cuyo tema central es la tanatología, también tratamos de llamar la atención sobre el distanciamiento del tema tanto en la enseñanza profesional como en la práctica. Lo que hace suponer que hay una necesidad de discutir este tema en la educación académica, dada la enorme dificultad para lidiar con las discusiones relacionadas con la muerte y la muerte.

Aunque los objetivos de la disciplina Tanatology Medicina-legal también están destinados a capacitar a los estudiantes sobre los aspectos ético-jurídicos del trabajo del profesional, el proceso de defunción ha sido sometido a un mercantilismo económico por parte de las instituciones hospitalarias.

Con el vertiginoso progreso científico hay un creciente predominio de la técnica sobre la enfermedad y la tendencia a mantener el organismo en funcionamiento al máximo a través de equipos sofisticados, cuyo progreso termina transformando la enfermedad en un objeto de comercio y beneficio.

En este contexto, la relación de los profesionales en el entorno hospitalario con la muerte se volvió impersonal, fría y directa, incluso debido a la formación técnica y fragmentada en sí. Aliado a la difícil reconciliación de las relaciones técnicas con la atención humanizada refleja la dificultad para hablar de la muerte, como se muestra en un estudio desarrollado en los primeros años de este siglo.

En 2005, Starzewski *et. al.* (2005) realizó una encuesta con familiares y médicos poco después de la muerte del paciente. Este estudio demostró que las situaciones más difíciles a las que se enfrentan los médicos al hablar con la familia son principalmente en casos de pacientes jóvenes (43,4%), muerte por afecciones agudas (56,6%) y cuando la familia no entiende el caso (17%). En cuanto a la formación académica, sólo el 18,9% de los profesionales considera una formación adecuada sobre la materia.

En el campo del derecho, las dificultades son aún mayores, y en el siglo XXI, causa cierta

perplejidad si hablamos de la relevancia de este conocimiento para la formación de profesionales en la carrera jurídica. Este hecho nos recuerda que desde los cambios en la educación superior en el Imperio, que culminan en la expansión de las Facultades de Derecho, la cátedra de Medicina Jurídica en la educación jurídica fue incluida por el Decreto 9.360 del 17 de enero de 1885 como asignatura obligatoria, pero hoy en día, ni siquiera integra el currículo, incluso cuando se integra en la mayoría de las facultades se ofrece como una disciplina opcional (BRASIL, Decreto 9.360/1885).

Después de todas estas décadas, la edición de la Resolución N° 5 de 17 de diciembre de 2018, que reestructuró las Directrices Nacionales de Currículo para la Educación Jurídica en Brasil, no hace ninguna mención expresa del requisito de obligatoriar la enseñanza de Medicina Jurídica en los planes de estudios de los cursos de pregrado en derecho (BRASIL, Resolución No 5/2018).

En conclusión, aunque la muerte es un hecho natural e indeseado, hablar de este tema siempre ha sido un tema rodeado de misterios y angustias. Incluso aquellos que lidian con la muerte en su vida cotidiana no están adecuadamente preparados para hacer frente al fenómeno de la muerte, tal vez para los profesionales del derecho.

REFERENCIA

ABBAGNAMO, Nicola. Dicionário de filosofia. Edição revista e ampliada. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

A HISTÓRIA DA FILOSOFIA. Epicuro e a medicina da alma. Nova Cultura, São Paulo, 2004.

ALCÂNTARA, Hermes de. Perícia médica judicial. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 308/9.

ARAÚJO, Paulo Afonso de. Nada, angústia e morte em ser e tempo, de Martin Heidegger. Revista Ética e Filosofia Política - V. 10, nº 2, Dez. 2007.

ARIÈS, Philippe. História da morte no ocidente. Tradução por Priscila Viana de Siqueira. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1977.

ARIÉS, Philippe. História da morte no Ocidente: da Idade Média aos nossos dias. Rio de Janeiro: Ediouro, 2003.

BRASIL. Código Civil e normas correlatas. 11^a. Ed. Brasília, DF : Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2020.

BRASIL. Resolução nº 5, de 17 de Dezembro de 2018. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Direito e dà outras providências. Disponível em: <https://bit.ly/3fAxZtK>. Acesso em: 08.08. 2020.

BRASIL. Resolução CFM nº 1995, 09 de agosto de 2002. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Disponível em: <https://bit.ly/3gISSUR>. Acesso em: 08.08. 2020.

BRASIL. *Resolução nº 2.173*, de 23 de Novembro de 2017. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. Disponível em: <https://bit.ly/33BATvY>. Acesso em: 08.08. 2020.

BRASIL. Lei Nº 9.434, de 4 de Fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Disponível em: <https://bit.ly/3gHBbVO> Acesso em: 08.08.2020.

BRASIL. Decreto 9.360, de 17 de janeiro de 1885. Dá novos Estatutos às Faculdades de Direito. Disponível em: <https://bit.ly/2XECYTR>. Acesso em: 08.08. 2020.

BUCHARD, Alan Barbosa. Reflexão tanatológica: dos helenistas a Montaigne. VII Encontro de Pesquisa na Graduação em Filosofia da UNESP. V. 5, 2012, p. 124. Disponível em: <https://bit.ly/38BbuD8>. Acesso em 08/06/2020.

EPICURO. A carta sobre a felicidade (A Meneceu). 2^a reimpressão. Tradução do original *Lettera sulla felicità*. Tradução e apresentação de Álvaro Lorencini e Enzo Del Carratore. São Paulo: Fundação Editora UNESP. 2002.

EPICURO. Carta sobre a felicidade: a Meneceu. Trad. Álvaro Lorencini, Enzo Del Carratore. São Paulo: UNESP, 1997.

FIGUEIREDO, M.G.M.C.A.; STANO, R.C.M. T. O Estudo da Morte e dos Cuidados Paliativos: uma Experiência Didática no Currículo de Medicina. R. Bras. de Educ. Médica. Vol. 37, nº 2, p.298 – 307, 2013.

FOUCAULT, Michel. O nascimento da Clínica. 7ª Ed. Rio de Janeiro: Forense universitária. 2013.

FRANÇA, Genival Veloso. Medicina Legal. 9º Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

FRANÇA, Genival Veloso. Medicina Legal. 10º Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

FREIRE, José Jozefran Berto, Medicina Legal fundamentos filosóficos. São Paulo; Editora Pillares, 2010.

GOMES, Táuria Oliveira. A ética de Epicuro: um estudo da *carta a meneceu*. Revista Eletrônica. Μετανόια. São João del-Rei, n. 5, p.147-162, jul. 2003.

GOMES, Hélio. Medicina Legal. 31ª Ed. Rio de Janeiro: Livraria Freitas Bastos S.A. 1994.

GURGEL, Wildoberto Batista. A morte como questão social. Barbaroi. Santa Cruz do Sul, n. 27, jul./dez. 2007. Disponível em <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/viewFile/138/570> capturado em 10/02/2019.

HEIDEGGER, Martin. Sein und Zeit. Tübingen: Max Niemeyer, 2001.

HEIDEGGER, M. Ser e Tempo. 14ª Ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2005.

HEIDEGGER, Martin. Da essência da verdade. In: Ser e verdade. Trad. Emmanuel Carneiro Leão. Petrópolis: Vozes; Bragança Paulista: Ed. Universitária São Francisco, 2007 a.

HOUAISS, Koogan. Enciclopédia e dicionário ilustrado. Rio de Janeiro: Edições Delta. 2004.

KOVÁCS, Maria Julia. Desenvolvimento da Tanatologia: estudos sobre a morte e o morrer. Paidéia, Ribeirão Preto, vol.18 no.41, 457-468, Sept./Dec. 2008.

MASSON, Cleber. Direito Penal. Vol. 2. Parte especial. Arts. 121 a 212. 11. ed. rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: Forense, São Paulo: MÉTODO, 2018.

MEDEIROS, Luciana Antonieta & LUSTOSA, Maria Alice. A difícil tarefa de falar sobre morte no hospital. Rev. SBPH, Rio de Janeiro, vol.14 nº.2, dez. 2011.

NUCCI, Guilherme de Souza. Código de Processo penal. 12ª Ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. Sobre morte e morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiros, religiosos e aos seus próprios parentes. Tradução de Paulo Menezes. 8ª Ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

ORIONE, Eduino José. A meditatio mortis montaigniana. Kriterion: Revista de Filosofia, Belo Horizonte, nº 126, Dez./2012, p. 463-481.

PEREIRA, Regina Marisol Troca. Diógenes Laércio, livro X: Epicuro -Notas Preliminares e Tradução. Revista Labor Histórico, Rio de Janeiro, nº 5, v. 2, p. 443-511, jul./dez. 2019. DOI: <https://doi.org/10.24206/lh.v5i2.29961>.

PLATÃO. Apologia de Sócrates. Tradução: Sueli Maria de Regina. São Paulo: Martin Claret, 2009.

SÊNECA, Epístolas a Lucíolo, VIII, epístola 70. In: PUENTE, Fernando (Org.). Os filósofos e o suicídio. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2008.

SALVIANO, Jarlee. A metafísica da morte de Schopenhauer. Rev. *ethic@*-Florianópolis, v. 11, n. 2, p. 187- 197, julho de 2012.

SILVA, Markus Figueira da. Epicuro e a morte como perda da subjetividade. Revista Princípios, Natal, a. II, n. 3, p. 140-6), Jul./Dez, 1995.

SPLNDOLA, Thelma; Macedo, Maria do Carmo dos Santos. A morte no hospital e seu significado para os profissionais. R. Bras. Enferm. Brasília. v. 47, n.2, p.108-117, abr./jun. 1994.

Starzewski Jr et al. O preparo do médico e a comunicação com familiares sobre a morte. *Rev. Assoc. Med. Bras.* [online]. 2005, vol.51, n.1, pp.11-16.

SUXO CH, Nestor. Morrir es filosofar. Bolívia. Cochabamba: Editora educación y cultura, 2015.

ZAIDHART, Sérgio. Morte e a formação médica. Rio de Janeiro. Francisco Alves, 1990.

^[1] Doctor en Ciencias de la Salud por la Universidad de Brasilia – UNB (área de concentración bioética); Máster en Educación y ética; Administración Hospitalaria Especialista y ética aplicada y bioética (FIOCRUZ); Licenciado en Derecho, Licenciado en Enfermería y Obstetricia; Abogado; Enfermera; Profesor Adjunto Jubilado en la Universidad Federal fluminense; Ex coordinador del Curso de Especialización en Derecho Médico de la Facultad de Derecho de la Universidad Estatal de Río de Janeiro – UERJ; Ex presidente de la Asociación de Derecho Médico y Salud – Adimes; Zona de práctica Derecho médico y de salud. Delegado de la Comisión de Salud de oab/RJ/Nit. Investigador de Cnpq.

Enviado: Agosto, 2020.

Aprobado: Octubre de 2020.