

Medicalización de la muerte. Elementos de discusión y análisis para un abordaje crítico desde las Ciencias Sociales

Medicalization of death. Elements of discussion and analysis for a critical approach from the Social Sciences

Norma González González

 <https://orcid.org/0000-0002-9689-527X>

Universidad Autónoma del Estado de México

gogn@uaemex.mx

Resumen: El presente ensayo tiene como objetivo abordar, desde una postura crítica, el fenómeno de la medicalización de la muerte, contribuyendo a una discusión en contra del sentido instrumental y el carácter biopolítico, inherentes a los proyectos tecnológicos en este campo. La metodología se basa en un trabajo de tipo documental, con el fin de recuperar y discutir planteamientos e ideas que, en la actualidad, dan cuenta del sentido en que la sociedad moderna significa a la muerte. Resultados. El aportar elementos de discusión y análisis en torno a la representación sociocultural, económica y política de la muerte. Conclusiones. La muerte es mucho más que el cese definitivo de los signos vitales, y se inscribe en una compleja estructura social donde los desarrollos tecnológicos y las formas de consumo, modelan y perfilan su concepción y experiencia en las sociedades modernas.

Palabras clave: Medicalización; Biopoder; Sociología de la salud; Muerte; Cultura.

Summary: The present essay, aims to. From a critical stance, to address the phenomenon of the medicalization of death, contributing to a discussion against the instrumental sense and the bio-political nature inherent to technological projects in this field. Methodology. The methodology is based on a work of documentary type, in order to recover ideas and ideas that at present give an account of the meaning in which modern society means to death. Results. The contribution of elements of discussion and analysis around the socio-cultural, economic and political representation of death. Conclusions. Death is much more than the definitive cessation of vital signs, and forms part of a complex social structure where technological developments and forms of consumption shape their conception and experience in modern societies.

Keywords: Medication; Biopower; Sociology of health; Death; Culture.

TRADUCCIÓN:

Norma González González (Universidad Autónoma del Estado de México)

CÓMO CITAR:

González, N. (2018). Medicalización de la muerte. Elementos de discusión y análisis para un abordaje crítico desde las Ciencias Sociales. *Culturales*, 6, e350.

doi: <https://doi.org/10.22234/recu.20180601.e350>

Recibido: 24 de octubre de 2017 / **Aprobado:** 27 de marzo de 2018 / **Publicado:** 18 de junio de 2018



Presentación

Abordar a la muerte desde las ciencias sociales representa una tarea sumamente compleja. Las creencias culturales y religiosas, los modos de regulación que operan nuestras sociedades y que comprenden áreas específicas de conocimiento, tanto en las ciencias duras como en las ciencias sociales -campos de ejercicio profesional que impactan y se alimentan del quehacer social- colocan a la muerte en un lugar de inevitable polémica y fuente de conocimiento. Dentro de este prolijo escenario, el interés de este ensayo se limita a destacar su carácter histórico-social, con referencia a las variadas y diferenciadas maneras en que ha sido concebida como pilar de cada cultura. Particularmente, en el caso de la sociedad moderna destaca la operación de su propio mito en torno a la muerte, construido a la sombra de un sentido de verdad científica y tecnológica, de ahí la preocupación por “denunciar” y resituar en la mesa de discusión el proceso de medicalización que, en la actualidad, alcanza al fenómeno, definido éste, como el curso por el que toda una serie de problemáticas de origen social son abordadas y tratadas hoy en día desde el ámbito médico, evidenciando la expansión de la medicina, de tal forma que la vejez, la soledad, las diferentes fases del ciclo reproductivo, la calvicie, desde luego la muerte, etc., son tratados como entidades médicas (Márquez y Meneu, 2003; Foucault, 2001; Foucault, 1990), colocando a la persona en una posición de vulnerabilidad, al quedar a merced del fortalecido y “sano negocio” que crece en torno a cada uno de estos nichos de mercado y, en particular, con referencia a la muerte y su comercialización desde el terreno de la biomedicina. Pero también y, sobre todo, existe el interés de evidenciar la forma en que un tipo de saber en torno a la muerte representa un poderoso y sutil recurso de sujeción y control, cuya capilaridad se encuentra en las prácticas y procesos socioculturales que hacen posibles las relaciones donde se escenifica su construcción y concepción en la modernidad.

La muerte como tabú

Los conocimientos en el campo de la biomedicina han transformado e influido profundamente la manera en que la sociedad del S.XXI concibe y aborda el tema de la muerte. En particular, en el caso de los países occidentales la muerte se ha convertido en un tabú, lo cual no resulta extraño si se considera que los desarrollos tecnológicos, ampliamente difundidos con el apoyo de los medios de comunicación, día con día envían el mensaje de un momento en la historia de la humanidad en el que, por fin, se alcanza un saber próximo a descifrar los códigos de la vida, de su alargamiento, de la posibilidad de perpetuar la juventud y la belleza, en su caso, de hacer que el momento final se vea replanteado a partir de los avances en el campo de la investigación y el conocimiento biotecnológico. Se trata, en este sentido, de caminar en la reflexión y discusión en torno a un tema que, desde diferentes significados, involucra a todos (familiares, amigos, vecinos, la propia muerte) y hace el análisis indispensable, intentando remontar el acendrado proceso de medicalización que trastoca el simbolismo de la muerte y, asimismo, la trama de intereses económicos que mediáticamente se producen y difunden haciéndose eco de un vaciamiento de los significados de la vida, en la línea de un consumo en constante insatisfacción, perfectamente amalgamado a la banalización de una realidad que ha quedado a merced de las conquistas tecnológicas en marcha (Bauman, 2013; Mejía, 2000; Morin, 1999) y que, como se aborda más adelante, ha trastocado el sentido de la vida, conformando prácticas y lenguajes (verbales y no verbales) que muestran la distancia que hoy se tiene respecto a un acontecimiento que le es consustancial.

En esta vía es indispensable considerar el fenómeno en su sentido contingente, rompiendo los esquemas de comprensión tradicional, de una muerte natural como resultado del proceso de

envejecimiento¹. Los riesgos a los que cotidianamente ha de hacerse frente colocan a las personas en situaciones de mayor vulnerabilidad y riesgo: pobreza, marginación, prejuicios raciales y homofóbicos, enfermedades, guerras, crimen organizado, miedos y temores que inducen al suicidio, etc.; situaciones que reclaman una profunda revisión y reflexión, colocando a la muerte en el contexto de su historicidad, carácter y condición social y cultural (Rosselli y Rueda, 2011; Berlinguer, 2002; Castel, 2010). En un mundo global la muerte rompe fronteras y, en alguna dirección, deja de ser ajeno lo que ocurre en otros lugares del mundo. En particular los conflictos armados son expresiones que de continuo pasan por el filtro de los *mass media*, y esconden detrás de sí una serie de intereses económicos y políticos, mientras dejan una estela de imágenes morbosas que alimentan a las redes sociales, donde de un día a otro se pasa del *trending topic* al completo olvido, desde luego hasta la fugaz llegada de otra imagen motivo de escándalo en el mundo virtual, pero que, ya antes de “navegar”, invariablemente está condenada al olvido, ¿a la muerte?. Cada día, en una espiral que se antoja irreversible, se teje y se refuerza una insalvable distancia entre los fenómenos y problemáticas sociales y sus orígenes estructurales; esto es con referencia a una historicidad y a la base cultural de una realidad cuyos fenómenos expresan las contradicciones y los límites de una organización social, fundada en la vigencia de un capitalismo cuya materialidad ha logrado permear y dar un sentido al mundo de las subjetividades, en sus desdoblamientos socio-culturales, económicos y políticos. El predominio de la mirada médica en torno a la muerte vuelve invisible cualquier otro tipo de expresiones “tempranas”, fuera del tenido como “ciclo vital y natural” en torno al que la industria farmacéutica centra su interés

¹ Es destacable que, hoy en día, la muerte se expresa desde ámbitos cada vez más recurrentes, aunque no por ello más visibles: las guerras, el crimen organizado, las muertes prematuras que, en términos generales, estarían haciendo referencia a un escenario de riesgos que, socialmente, colocan a niños, jóvenes y adultos jóvenes, en la posibilidad de morir en edades consideradas como antinaturales para ello: muertes por accidentes, incremento del registro de padecimientos crónico-degenerativo en niños y jóvenes (diabetes mellitus tipo II, hipertensión arterial, diferentes tipos de cáncer, entre otros) que acortan la esperanza y la calidad de vida de grupos de población en cuyas condiciones de vida se dibuja el mapa de la distribución social de la enfermedad y de la muerte. Además, desde luego del papel de las guerras, el racismo y la homofobia.

económico, no podría ser de otra manera puesto que no ha sido inventada aún la forma de rentabilizar a la muerte incomoda, tocada por las guerras, la pobreza, la discriminación, etc.; hacia ese tipo de representación del fenómeno, la sociedad se muestra ajena e indiferente. La vacuna vestida de ciencia inmuniza y se vuelve garantía ante cualquier riesgo de contaminación político social; la asepsia social está garantizada.

En los cimientos de una organización social fundada en la diferencia y la subordinación de clase tiene lugar un despliegue capilar que en la multiplicidad de actos cotidianos minimiza, cuando no anula, búsquedas y preocupaciones que trasciendan lo material y, en un sentido filosófico, intenten formular y construir un sentido para la vida en sus diferentes momentos. La modernidad, seduce con su amplio mosaico de desarrollos tecnológicos; así, desde la fragilidad de unos cimientos expuestos como verdad absoluta tiene lugar un dispendio de “la naturaleza”, el canal por excelencia de comunicación más cercana del hombre consigo mismo. En las grandes ciudades, los niños de hoy en día creen que la leche, que las frutas y vegetales, etc., vienen y tienen su origen en el súper mercado, asimismo los vehículos utilizados por las grandes cadenas y almacenes comerciales en el mundo para la entrega de mercancías, circulan ante nuestros ojos con la leyenda (palabras más palabras menos): *Un día más entregando felicidad*; de ahí que sea, hasta cierto punto, lógico deducir cuál es entonces el hilo, el sentido que estructura en una dimensión más general la experiencia que nos forjamos en torno a la vida, y a esa huida y negación sistemática de la muerte que se fortalece en el hedonismo y el narcicismo que define a nuestra época, da igual en este sentido si hablamos desde la modernidad tardía o desde su fracaso en términos de la posmodernidad.

Como refiere Habermas, la ciencia positiva guarda el mérito de dar pie a una teoría del método, con tal éxito que la propuesta resultante se ha confundido con el proceso de razonar científicamente, lo que equivale a decir que, en el fondo, lo que conocemos como ciencia, no es

más que una de las posibilidades de saber científicamente (Habermas, 1986), aunque desde luego ha pasado a ser no solo la forma de conocer, sino el pilar de la vida en sus niveles más elementales, normando conductas y saberes que establecen los límites y los códigos desde donde interpretarnos y experimentar nuestras propias vidas.

La muerte se convierte en un tabú, en tanto que en el marco de los valores asumidos como universalmente válidos desde el etnocentrismo occidental, todo aquel que se considere moderno e informado, léase con un cierto nivel cultural, está obligado a hacer de la vida una alegoría (si se le acompaña de signos de juventud y de belleza mucho mejor), por lo que implícitamente parece haber una exigencia respecto a su permanente negación, huyendo del miedo, la vergüenza, el desasosiego, la incomodidad que se experimenta frente a ella. En la cultura del mundo global se comparten valores vinculados al consumo de bienes y servicios que son pretexto para fantasear en torno a la inmortalidad y a la eterna juventud, de tal manera que, independientemente de los recursos y simbolismos locales, propios de cada país o región, nos unifica ese terror ante la muerte que se desdobla en la negación a la transitoriedad y temporalidad de la vida.

El andamiaje cultural. La muerte y sus sentidos

La muerte, como se menciona al principio de este documento, es mucho más que el cese definitivo de los signos vitales, desbordando también y, desde luego, su acotamiento legal en ese acompañamiento que, según las disposiciones occidentales, se da entre la medicina y el derecho (Juanatey, 2004; Pérez, 2003). La llamada medicina científica, juntamente con el derecho (en tanto referente macro de regulación social), asumen autoridad sobre la muerte desde el momento en el que en ambas ramas de saber/poder, que norman el actuar social, recae el dictamen final sobre la condición médica y legal de estar muerto, de ahí el término “legalmente muerto” a efectos de un amplio mosaico de consecuencias y actos de los que legalmente se exige al difunto

y, en su caso, pasan a ser responsabilidad de sus deudos. Las expresiones y representaciones simbólicas a lo largo de la historia, y en diferentes grupos y culturas, nos hablan de una multiplicidad de formas en las que se conjuntan procesos e interacciones inscritas en estructuras de creencias y de poder, que trascienden a la misma muerte, dado que ésta es capaz de influir y de transformar la existencia de los vivos (Collins, 2009; Martí, 1999). Los rituales no solo acompañan a la muerte cuando ésta acontece, hay los que la preceden y los posteriores a su registro; en cada caso, y a partir de sus propios roles, participan familiares, amigos, miembros de una comunidad, afianzando o redefiniendo lazos de convivencia, confirmando los sistemas de poder sobre los que tejen sus relaciones y, en ese sentido, los equilibrios que las hacen posibles².

La enfermedad, así como la muerte, en tanto fenómenos sociales, aparecen como expresiones de la vida cultural (Ackerknecht, 1985), de tal manera que su definición, los fundamentos y expresiones económicas, sociales, políticas que se tejen en torno a ellas dependen de los ejes sobre los que se estructuran sus relaciones. En las sociedades modernas, el conocimiento científico-tecnológico ha hecho del modelo biomédico el referente por excelencia para acceder, y de hecho construir, los fenómenos y las problemáticas relacionadas con la vida, empobreciendo conceptos que se intentan presentar como ajenos a la historia, a la cultura, a las disputas y equilibrios políticos, así como a los intereses de tipo económico. En nuestra sociedad, el más claro ejemplo es, justamente, esa confirmación del fin de la vida a cargo de la medicina y que, sin embargo, tal y como se refiere en el presente documento, se halla inmerso en una sucesión de actos simbólicos en los que, antes y después, se expresan las creencias, rituales, costumbres que le dan sentido y trascendencia en términos de relaciones y procesos sociales.

² En diferentes momentos históricos y organizaciones culturales los actores participantes son propios del contexto en el cual tiene lugar la “experiencia de la muerte”.

Mientras, por ejemplo, en la tradición oriental la muerte es vista como una parte consustancial de la vida y se camina hacia ella con respeto, asumiéndola como un momento en el trayecto y trascendencia de lo material, como la transición a un otro plano de la existencia; en la cultura occidental la muerte es vista con horror, con miedo, a ella se asocia la obscuridad, el dolor, el sufrimiento, la fealdad (Olvera y Sabido, 2007; Caycedo, 2007); no hay, en este sentido, un discurso que la recupere fuera de los miedos y la predisposición a huir de ella en el lenguaje mismo. Por eso, a diferencia de otras culturas, nosotros no tenemos palabras que la dignifiquen, que nos permitan asumirla, pensarla, hablar de ella y con ella de forma amigable, no solo en el momento final sino a lo largo de nuestras vidas, transformando con ello nuestras concepciones y las de quienes acompañan y acompañamos en ese punto en el que la vida cesa, se despliega en una multiplicidad de significados y representaciones.³

La lectura que en sus registros históricos hace occidente acerca de la muerte ocurre a la luz de una serie de estereotipos que acaban determinando juicios a partir de parámetros provistos por el mundo moderno, de tal manera que otras culturas y momentos históricos se nos presentan como bárbaros, como menos desarrollados, y ante lo cual se expresa nuestra desaprobación (Ayman, 2012; Hertz, 1990). Entre los esquimales se recogen historias respecto a la práctica de una especie de eutanasia voluntaria “pues a petición del anciano o del enfermo se les abandonaba tres días en un iglú herméticamente cerrado” (Pérez, 2003, p. 94), en tanto que, según refiere el mismo autor, en el rito sabino se acostumbraba a arrojar a los ancianos al río. En la cultura maya, el sacrificio de las doncellas (como un tributo a los dioses) en los cenotes sagrados nos resulta hoy día incomprensible y bárbaro; sin embargo los estudios arqueológicos e históricos dan cuenta

³ La concepción de la muerte en el mundo occidental se alza sobre la base de un sentido cada vez más inestable e informe, no en vano los trabajos de autores como Gilles Lipovestky y Zygmunt Bauman en torno a los vacíos que cruzan los sentidos de la vida, o de una representación líquida de los fenómenos que hoy día tienen lugar en el seno de la sociedad. Es por ello que cualquier intento por acercarse al estudio de la muerte reclama, antes que nada, un repaso por lo que constituye el sentido de las ceremonias y rituales sobre los que se significa su producción y reproducción histórica, para el caso, dominada actualmente por la simbiótica relación entre tecnología y economía.

de la aceptación de la muerte por parte de las doncellas como un proceso de cercanía con las divinidades, la aproximación a la muerte sucede como una distinción (no cualquier doncella podía ser sacrificada, debía cumplir con ciertas características y condiciones), de tal forma que la muerte no parecía anunciarse como un castigo, sino como un recorrido que daba cuenta de las virtudes que acercaban a lo sagrado, y le daban otro valor a la vida y a la muerte. En el caso de la cultura egipcia, así como también ocurrió con los aztecas, con la cultura inca, entre otros muchos referentes culturales, la muerte se experimenta y se representa dependiendo de las posiciones dentro de la estructura religiosa y política que organiza sus relaciones; no significa lo mismo para el guerrero que para quienes detentan el poder político o religioso, o bien para quienes ocupan los estratos más bajos de la organización de cada una de esas culturas y, en cada caso, los rituales son recogidos como expresión de las diferencias de estatus y de poder (Morin, 1999). Occidente, por su parte, ostenta sus propios mecanismos en que operan estas diferencias; los distintos estratos y clases sociales actúan de acuerdo con ritos y lenguajes donde claramente se reconocen los mecanismos de poder y dominación que los articulan y les dan sentido.

No obstante, a pesar del tipo de referentes a los que se acaba de hacer alusión, poco sabemos de la muerte en sus registros históricos. La lectura que nuestras sociedades occidentales suelen hacer ocurre a la luz de la recreación e imposición de una idea cruzada por valores científicos y tecnológicos sobre los que se erige la modernidad (Lash, 2007), y donde privan principios e intereses económicos que, en el juego de la cultura del consumo, presentan a la muerte (muy de la mano de la búsqueda de una eterna juventud) como una opción de compra que ha empezado a abrir y a diversificar importantes nichos de mercado, ofertando opciones para desafiarla junto al envejecimiento. La criogénesis es una de esas ofertas pioneras que, desde finales del siglo pasado, apuestan por replantar y preservar la existencia; los científicos a cargo del proyecto declaran respecto a la posibilidad de devolver a la vida a los seres humanos después de su

muerte⁴. De hecho, desde fines del siglo XX, en USA existe ya una empresa llamada *Fundación Alcor* que comercializa este tipo de servicios (Fundación Alcor, 2017). No se trata, desde luego, de la única opción, a ella se han ido sumando proyectos como el de la también *Fundación Matusalén*, asentada en USA y en la que participan investigadores ligados al ámbito médico y biotecnológico; quienes en el marco de los desarrollos tecnológicos en curso, con soltura y desenfado se refieren a la inmortalidad de los seres humanos, con referencia a la utilización de datos demográficos y epidemiológicos que utilizan como base para hacer proyecciones sobre la esperanza de vida de las generaciones futuras (Fundación Matusalén, 2017).

Es claro que, de las diferentes etapas en el curso de la vida, donde la muerte representa el punto final, ha surgido y se fortalece un mercado de bienes y servicios, un negocio altamente rentable en ámbitos tan variados como el médico hospitalario, el farmacéutico, el de los estudios diagnósticos, la medicina estética, entre los más destacados, y donde, hoy día, cobran vida y hallan sentido conceptos como la telemedicina o la nanotecnología. En este sentido, el proceso de envejecimiento como anuncio de la representación estereotipada de la muerte es objeto de una gran comercialización por parte de la industria cosmética, tejiendo un fuerte lazo mediático que presenta como necesarios e indispensables productos y servicios capaces de maquillar/disimular a la vejez⁵ y ahuyentar a la muerte, todo con el aval de declaraciones arrojadas en el uso de una

⁴ Según la Real Academia Española RAE, la criogenia es una rama de la física que consiste en la aplicación de muy bajas temperaturas. Así, esta técnica sería utilizada para preservar personas legalmente muertas o animales para una posible reanimación, cuando la ciencia y la tecnología futura puedan remediar toda enfermedad.

⁵ Como en el caso de otras etapas de la vida, la niñez y la juventud, la vejez no es ajena a la polémica respecto a los criterios para definir y delimitar la edad que agrupa como un particular sector de la población. Organismos internacionales como la ONU, la misma OMS, la OIT, hacen referencia a la vejez, atendiendo a sus áreas específicas de trabajo e injerencia. En el caso de México, han sido también variadas y poco claras las maneras de agrupar a los viejos, en algunos casos el criterio ha dependido mucho de una serie de acciones gubernamentales que tienen que ver con “apoyos” económicos que se destinan a este grupo de población (a veces a los mayores de 60 años, en otras ocasiones a los mayores de 70 años). Aunque aquí lo más importante por destacar tiene que ver con la construcción social de la vejez, dotándola de significados diversos a lo largo de la historia occidental y en el seno de otras diferentes culturas, de tal forma que la definición de la vejez en términos biomédicos correspondería a la construcción que las sociedades occidentales hacen de ella.

terminología científica, que veladamente negocia y avala el pretendido dominio sobre la muerte. En diferentes culturas y momentos históricos (occidente no escapa a esta pretensión), la leyenda y el mito dan cuenta de la búsqueda de la inmortalidad y la eterna juventud, la piedra filosofal en su versión de elixir de la vida es un claro referente de la aspiración por lograr el rejuvenecimiento, y la inmortalidad,⁶ otros registros recuperan pactos con “fuerzas oscuras superiores” para lograr esos fines, en *El retrato de Dorian Gray*, Oscar Wilde, actualiza el mito con relación a las pretensiones y valores occidentales.

El surgimiento y fortalecimiento de otras vías de acceso a la realidad social, –y por otras se entiende algo que es mucho más complejo que herramientas o instrumentos de investigación, y que se sitúa en esfuerzos y prácticas epistemológicas que rescatan y relocalizan el lugar del sujeto en el trabajo de las ciencias sociales–, constituyen un valioso recurso para generar alternativas de pensamiento que, sin duda, enriquecen el análisis y la discusión, pero que también y, sobre todo, representan la posibilidad de transformar la vida, ya no desde esos grandes relatos a los que alude la modernidad, sino desde esos otros espacios en los que ocurre y discurre la vida, a la que de forma inevitable alcanza la muerte; no resulta en este sentido fortuito el poder y la fuerza que en sus diferentes y diversas expresiones históricas atesora la “inmortalidad”, sea lo que ello signifique en cada cultura, sociedad o momento histórico.

Medicalización y muerte

La polémica en torno a la ciencia y a la técnica como ideología introduce la crítica y toma distancia respecto a un tipo de pensamiento que, a decir de J. Habermas, en su momento fue un

⁶ La piedra filosofal, también hace referencia a una sustancia química que, como opera en la leyenda y el mito histórico, es capaz de convertir metales como el plomo en oro o en plata.

agente de cambio pero que, al institucionalizarse (convertirse en un pensamiento autónomo), parece funcionar a partir de los mismos mecanismos de dominio y sometimiento que los sistemas anteriores (Habermas, 1986). M. Foucault, dirá que en las sociedades modernas el saber se convierte en una forma de poder (Foucault, 1990). En ambos casos, y al margen de las particularidades de cada pensamiento, es inevitable y necesario recuperar el sentido de un “saber científicamente”, que permea el imaginario de los actores en los diferentes planos y resquicios sociales, logrando germinar y moldear una experiencia de la vida que, en su abanico de sentidos y representaciones, de manera inevitable alcanza a la muerte.

La idea que hoy tenemos de la muerte, tal y como se discute en este texto, se encuentra atravesada por los desarrollos que, en el campo de la medicina y disciplinas afines (la biología, la física, la química), se conforman como el saber que provee de sentido y que ha logrado hacerse con nuestra manera de concebir a esta última experiencia de la vida, un tipo de saber que parece haber sido reducido a un desafío tecnológico que en el día a día perfila y determina la brújula de los discursos que invaden los medios de comunicación tradicionales y, en gran medida, las omnipresentes nuevas tecnologías de la información,⁷ con particular énfasis en el campo de las llamadas redes sociales, haciendo circular una inconmensurable cantidad de discursos y contenidos relacionados con un sentido de la muerte subordinado a los avances tecnológicos.

La muerte es un hecho cultural e histórico, que alcanza un amplio abanico de representaciones en el pasado y, desde luego, en nuestro presente (Esteban, 2009; Jankélévitch,

⁷ El desarrollo de las tecnologías de la información ha venido a revolucionar un ámbito de lo social que, desde luego, no podía permanecer mucho tiempo al margen de ese gran recurso llamado internet. De tal manera que, en la actualidad, asistimos a la entrada en escena de salas de velación con cámaras conectadas a internet, donde el acompañamiento, las visitas al velatorio y el pésame se hacen en línea, las esquelas y hasta los arreglos florales se mueven ya en el mundo de lo virtual.

2009; Kubler-Ross, 2005a; Kubler-Ross, 2005b). El problema en nuestras sociedades modernas reside justo en el cuestionamiento de un sentido y experiencia de la muerte que se ha ido apartando de los principios de libertad; un condicionamiento y pretensión aséptica e indolora del fenómeno que parece alejarse de su sentido, de su condición más humana (Elias, 2009). En la medida en que, juntamente con su base histórica estructural, la muerte se despliega en un abanico de representaciones y de expresiones culturales (emocionales): el temor, la aceptación, la esperanza, el rechazo, el miedo, la resignación, estamos obligados a repensarla y recuperarla como parte de las relaciones que dan sentido a sus expresiones en el ámbito socio-emocional. De tal forma que entramos de lleno en un terreno aún poco explorado por las ciencias sociales y que guarda una relación muy estrecha con los procesos que se registran y tienen lugar en los espacios micro de la realidad, ahí donde se lleva a cabo la producción y reproducción de la vida en sociedad (Harvey, 2007; Oliva, 2009); donde la cultura y la subjetividad conforman el soporte de la compleja construcción del sentido social, en tanto el proceso mismo en el que las relaciones intersubjetivas se objetivan y se expresan dando cuenta del hacer social (Abril, 1999). La sociología de las emociones es un campo relativamente nuevo, que surge del interés por recuperar el peso de lo cotidiano que atañe a los sujetos en oposición a los grandes relatos sociológicos surgidos de la modernidad (Illouz, 2007; Vásquez, 1999); sin duda se convierte en un importante punto de partida para el análisis de la muerte desde sus connotaciones subjetivas e históricas cargadas de significados y representaciones culturales⁸ (Pochintesta, s.f.). Habrá que destacar el trabajo que la psicología, juntamente con la medicina, ha desarrollado en las últimas décadas, de

⁸ Autores como Eva Illouz, llaman la atención acerca de la forma en que teóricos de la talla de Marx, Weber, Durkheim, Simmel, entre otros, implícitamente se refieren a la parte emocional que conforma a los sujetos y su importancia en el análisis social “Lejos de ser presociales o preculturales, las emociones son significados culturales y relaciones sociales, fusionados de manera inseparable...” (Illouz, 2007, p. 15).

tal forma que hoy en día la tanatología representa un recurso de apoyo en el acompañamiento que reciben enfermos terminales y sus familiares.

La medicalización de la muerte, esto es, su consideración como una entidad que debe ser tratada desde la mirada médica (como si se tratara de una enfermedad), a partir de sus preceptos y procesos terapéuticos (Márquez y Meneu, 2003; Foucault, 2001), devuelve su imagen vinculada a tratamientos médico-farmacológicos, diagnósticos y hospitalarios (González et al, 2015), cada vez más distante de esa experiencia personal por la que, inevitable e invariablemente, cada persona tendrá que pasar, en el mejor de los casos con el acompañamiento de aquellos con quienes se han compartido momentos valorados como significativos en el curso de la vida, y que al final suponen un amago a la soledad, aquella con la que suele representarse la partida. La indefensión de quien parte y de quienes se quedan, es vivida en dos planos diferentes, aunque tanto para el moribundo como para los deudos, los sentidos y simbolismos sobre los que se estructura su sentir tienen origen en el seno de los procesos y relaciones sobre los que se organiza y dispone la llamada vida cotidiana. El dolor que se experimenta en este punto es, asimismo, objeto de un pensamiento que lo sitúa más allá de declaraciones fisiológicas y médicas (Rubinstein, 1990), la experiencia del dolor dice David Morris (1996), “nunca es mera creación de nuestra anatomía y fisiología. Solo emerge en la intersección de cuerpos, mentes y cultura” (p. 3). Lo cual, para el pensamiento social, representa un importante recurso ya que, a partir de un anclaje constructivista, se participa de un proyecto de realidad a la que se le da sentido a la vez que lo proporciona, por lo pronto en dos grandes planos: lo macro y lo micro social, ambos visibles actualmente en el vasto territorio de la investigación en ciencias sociales.

La cama de hospital

La medicina moderna se presenta como resultado del desarrollo de un tipo de conocimiento científico, objetivo y bajo esta apariencia aséptica parece innecesario, un verdadero sin sentido, cuestionar su aparente neutralidad, considerando las implicaciones que atraviesan sus arraigados usos en tanto parte consustancial de las relaciones que validan el lugar que ocupa en nuestra vida (Broncano y Pérez, 2009). El desarrollo del saber médico es visto como expresión de la evolución humana, de tal forma que la muerte parece quedar a merced, en una posición de subordinación, de todo un lenguaje que pretende significarla atándola a una serie de tecnicismos en los que se centra su debate (Osorio, 2012; Finkielkraut, 2006; Sánchez, 2000; Jaspers, 1988). Hoy en día, lo normal es que la muerte ocurra en las instituciones médico-sanitarias en una cama de hospital (Aries, 2008; Alizade, 1996), lejos de los seres queridos y en un espacio que le había venido siendo ajeno,⁹ pero que, sin embargo, se ha convertido en su lugar “natural” a pesar de las protestas que en su momento pueda plantear el enfermo moribundo; para los familiares, o en su caso para quienes asumen la responsabilidad del moribundo, resulta el lugar más apropiado, tal vez porque no se sabe de qué manera actuar frente a ella en la soledad de la casa, a la vez que operativamente resulta más práctico que, ante su declaración legal y registro demográfico y epidemiológico, todo se suceda al margen de nuestra voluntad, ahí donde procedimientos y protocolos de actuación se imponen a esos vacíos que se han erigido en nuestro distanciamiento para con ella. En el hospital todo parece ocurrir de manera organizada, los actores se comportan de acuerdo con criterios preestablecidos por la burocracia sanitaria (en este caso hospitalaria), a la

⁹ La soledad de la muerte se encuentra estrechamente relacionada con ese desplazamiento de la casa al cuarto de hospital. La medicalización de la vida alcanza a la muerte, de tal manera que se produce un distanciamiento, un apartamiento de todo aquello que puede decirnos y comunicarnos con los recuerdos que se evocan en cada rincón de la casa, con los objetos a los que se otorga un valor sentimental, y que a fin de cuentas tienen ese poder de acompañamiento espiritual.

entrega del cuerpo por parte del hospital toca el turno a la industria funeraria, cuyo servicio principal es tener perfectamente claro el cómo actuar ante el cuerpo inerte, sin vida.

En el marco del pensamiento Foucaultiano se cuestionan los criterios de verdad de la medicina, accediendo a ella a partir de su historicidad, esto es de su relatividad, sus alcances y limitaciones respecto a la legitimidad que le otorga el Estado y la manera en que supone un mecanismo de administración y de control de las poblaciones, de los cuerpos, de la vida; evidenciando una constante pugna entre la autonomía individual y la intervención del Estado, con base en el reconocimiento y la regulación que, a partir del despliegue de dispositivos y tecnologías normativas sobre la vida, ejerce el ámbito médico (Foucault, 2001).

El desarrollo del conocimiento biotecnológico ha hecho posible el uso de términos y la emergencia de escenarios, léase realidades, ajenas a otros tiempos y experiencias, de tal manera que, con aparente naturalidad, ahora se alude a la muerte digna, al suicidio asistido, a los cuidados paliativos, solo por colocar sobre la mesa algunos ejemplos, como expresión del sentido y los códigos a partir de los cuales se pretende evidenciar el poder y los alcances de la ciencia. La medicina se convierte así en portadora y referente de la construcción de realidad (es), expresando en su función social formas concretas de existencia, como lo es el sentido y significado mismo de la salud, las formas y vías a partir de las cuales ha de ser vivida en el plano de su institucionalidad social. En esta dirección, la muerte queda atrapada en el ejercicio del poder sobre la vida, al incluirla como su límite final, donde la medicina se construye como uno de los más claros y poderosos referentes de verdad. En estrecha relación con aquello que, a lo largo de su obra, M. Foucault (1990), declara en términos de la manera en que en el marco del surgimiento de las sociedades modernas el saber se convierte en una forma de poder.

Muerte y subjetividad

Acercarse a la muerte desde la subjetividad establece criterios para plantearla más allá del hecho individual, el registro de la muerte a partir de un acta de defunción. Dado que la subjetividad remite invariablemente a la constitución de los sujetos y al cúmulo de representaciones que los significan y hacen posible; esto es, que los construyen a partir de todo un engranaje simbólico y discursivo, parece claro, entonces, que un hilo estructurante en la concepción acerca de la muerte que domina en nuestras sociedades tendrá que buscarse en el surgimiento de un tipo de conocimiento, en el que se conjuga la constitución histórica de un tipo de saber, con referencia a la conformación de la medicina como un particular campo de conocimiento científico, de la mano de su ejercicio como profesión: la de los médicos y de todo aquel personal de la salud formado en el modelo biomédico; es así como, siguiendo el planteamiento de M. Foucault (1991), se llega al dibujamiento de ese sujeto-objeto en el que cobran visibilidad los discursos y las disciplinas médicas, el nacimiento de un sujeto que se convierte en el objetivo de los discursos e intervenciones médicas y que, al mismo tiempo, es el encargado de dar vida a estas intervenciones que se asumen en formas de ser y hacer en el seno de la sociedad (Foucault, 1991; Foucault, 1990).

La apología de verdad que se guarda en la esencia del discurso clínico, logra una capilaridad que se traduce en la producción de los sujetos a quienes está destinada la aplicación de ese saber “que pasa de hallarse en las tablas de anatomía y patología, para encontrarse en las expresiones corporales experimentadas por un individuo espacialmente localizado al interior de una población determinada; sujeto al cual se le prescriben y proscriben, conductas y acciones para las que estará o no facultado” (Hernández, 2011, p. 52). De tal forma que tales conductas y expresiones de inicio individuales, juegan un papel determinante en las relaciones y en los procesos que en

diferentes planos y niveles involucran a las relaciones sociales, conformando el espectro de su representación y producción (Mejía, 2000; Jaspers, 1988).

Este movimiento de la mirada, del que habla Foucault al intentar una reinterpretación de la historia de las ideas a partir de las cuales aprendemos a saber acerca del mundo, tiene, en el caso del campo médico, una importancia crucial al momento de acercarnos a aquello que toca y tiene que ver con la vida y, consecuentemente, con su inseparable compañera: la muerte. En el plano institucional, el saber médico está relacionado formal y simbólicamente (en el imaginario colectivo) con un reducido y empobrecido concepto de salud, sobre el que se montan y se justifican acciones y decisiones cuyo poder de permeabilidad nos involucra más allá, o más acá como se prefiera, de la inercia en que se mueve la operación de los sistemas de salud, fundados en la llamada medicina científica o de estado. Colocados históricamente en la hegemonía de un saber biomédico que moldea nuestras ideas y nuestra actuación respecto al cuidado de la salud (como una especie de desdoblamiento que puede entenderse también como un cuidado por la vida). Actuamos sobre nosotros mismos en un imperceptible, pero eficaz control sobre nuestro cuerpo, sobre el ejercicio de nuestra sexualidad y sobre lo que, a lo largo de la vida en diferentes tonos y volúmenes, nos habla de la muerte, y frente a la cual uno de los recursos más vivos en el pensamiento occidental, es el no hacerle frente, sino encontrar los modos para evadirla, como si el solo hecho de ignorarla, exorcizar su presencia en el lenguaje, bastara para desaparecerla (para hacerla morir y así poder escapar de la maldición bíblica). Habría que preguntarse si este hecho aparentemente inconsciente, y hasta para algunos cruzado por un velo de inocencia, estaría operando en nuestra propia contra, cuando llegado ese momento final, de cara a lo desconocido, sería de gran alivio el contar con herramientas discursivas que, en el plano no solo religioso sino filosófico, social, cultural, tuvieran la capacidad de ayudar a cerrar el ciclo de la experiencia de la

vida, y no sumar al sentido de incertidumbre que se avecina, la obscuridad y el vacío que en el plano de lo vivido se deja atrás.

Sería una especie de redención a cargo de nosotros mismos, pero cuyo recurso principal había que buscarlo a lo largo de la vida y en un ejercicio que, desde luego, no se antoja individual sino colectivo. Esto quiere decir que cualquier esfuerzo hermenéutico –interesado por entender “desde dentro” la constitución, los significados de lo social– se topará con un plano emocional, que no se resume a expresiones y matices de carácter o personalidad de cada persona en lo individual, sino que se jerarquiza a partir de las disposiciones sociales y morales, propias de una estructura social y de un particular tiempo histórico; desde ahí es posible partir para comprender, y en su caso incidir, fenómenos como el que aquí nos ocupa.

Saber y control de las poblaciones. Discusión final

Las técnicas de poder, encaminadas a determinar la conducta de otros, generan saberes a partir de objetivar los sujetos que producen (Heller y Fehér, 1995); en tanto que las “técnicas de sí” son aquellas que permiten a los individuos efectuar por sí mismos, o en colaboración con otros, un cierto número de operaciones sobre su cuerpo, su alma, sus pensamientos, sus conductas, su modo de ser, y así transformarse a fin de alcanzar un estado deseado, específicamente definido. De esta forma, con referencia a lo que se denomina biopolítica de la especie humana, Michael Foucault (2001) refiere la manera en que una serie de fenómenos relacionados con la vida empiezan a ser una preocupación de parte del poder.

La nueva tecnología introducida está destinada a la multiplicidad de los hombres, pero no en cuanto se resumen en cuerpos sino en la medida en que forma, al contrario, una

masa global, afectada por procesos de conjunto que son propios de la vida, como el nacimiento, la muerte, la producción, la enfermedad, etc. (Foucault, 2001, p. 220).

La medicina forma parte privilegiada de esos mecanismos y estrategias de saber/poder a partir de las cuales se puede regular y administrar la conducta de las poblaciones, incluida, desde luego y a efectos de lo que discutimos en este documento, la concepción de muerte, la manera en cómo la pensamos y la experimentamos en la sociedad y en los espacios de nuestra cotidianeidad, dando pie a importantes debates que colocan en un primer plano a los campos médico y jurídico en la lucha por plantear su sentido de temporalidad, ya no de verdad inmanente y absoluta .

Parece haber acuerdo en que, a partir del proceso de secularización, la medicina ha pasado a ocupar el lugar de la religión, en cuanto a la imposición de un conocimiento y una moral sobre los cuerpos individuales, y su lectura en términos de un control social. Solo por poner un ejemplo, en el caso del trasplante de órganos, el rompimiento de los límites tradicionales entre la vida y la muerte, afianza el protagonismo de un desarrollo científico-tecnológico que soluciona problemas y mejora el bienestar colectivo (Jerez y Rodríguez, 1994, p. 173) al tiempo que, de manera velada, y con un impresionante nivel de eficacia en el terrenos de los imaginarios colectivos, se proclama a los avances tecnológicos con el poder de desafiar a la muerte, transformando de entrada los significados de la vida para el receptor del trasplante, para su círculo más inmediato y para una expectante, acrítica e irreflexiva sociedad, dominada ideológicamente por el poder de las apuestas científicas y tecnológicas, que se mueven libremente en la lógica de una razón instrumental, que hacen de la vida y de la muerte un negocio operativamente inalcanzable e inaccesible para el común de la población, la que asume y vive como propios los avances tecnológicos.

Los vínculos entre el poder y la vida se hallan presentes en diferentes sociedades y momentos de la historia dentro y fuera del mundo occidental, y constituyen un proceso antiguo y complejo que atiende a específicas formas y reglas de relación e interacción entre los miembros de una comunidad o grupo. La noción de biopoder se constituye en un esfuerzo por dar cuenta de un fenómeno característico del mundo moderno donde el capital, su dinámica y despliegue rigen el sentido del mundo y su organización (Osorio, 2012); de tal forma que la muerte se advierte ya no solo como ese peligro inminente bajo la forma de las grandes epidemias que azotaron a Europa en la edad media; avanzado el S. XVIII, las epidemias vienen a significar una preocupación más organizada, más definida en torno a un proceso que se cierne sobre la vida, causando problemas al naciente ordenamiento económico social: disminución del tiempo de trabajo, costos económicos, en general afectaciones a la cantidad y calidad de la producción que se traduce en pérdidas económicas. Se trata del eje económico, el que en el desarrollo capitalista da sentido y abre la puerta a un proceso de medicalización de los cuerpos, de la muerte, de la vida toda. Los fenómenos de la vida se convierten en objetos de saber. Las políticas de intervención en el ámbito de la natalidad, el interés y seguimiento de los fenómenos vinculados a la morbilidad y a la mortalidad se constituyen en una fuente de análisis y discusión que traza los límites y define los discursos que, individual y colectivamente, nos organizan. La medicina se convierte así en un mecanismo e instrumento que, en la imagen de la higiene pública, asume las funciones de coordinación de la profilaxis y de la medicalización de la población. A partir de la administración del trabajo médico, de la centralización y control de la información, y asimismo en paralelo a su desarrollo y consolidación, el saber médico opera como normalizador de lo que es dado conocer en el ámbito de la vida y de la muerte.

Finalmente, es indispensable mantener una discusión amplia y abierta que permanentemente nos recuerde que la muerte, así como la condición de ancianidad, no son enfermedades, de tal

manera que, aunque en algún momento se cruzan con los sistemas de salud, deben ser resignificados en la extensión y profundidad de su condición y carácter social y cultural; generando actitudes y acciones sociales y gubernamentales favorables a su dignificación. Remontando las condiciones de miseria, de abandono e incompreensión que, lejos de los reflectores mediáticos, desafortunadamente en la sociedad actual acompañan al proceso de envejecimiento y a la expresión de la muerte en contextos de abandono, de precariedad tanto económica como emocional (OMS, 2016; Kubler-Ross y Kessler, 2009; Vásquez, 1999).

De hecho, con la abierta intención de abonar a la polémica que envuelve al fenómeno aquí abordado, es no solo importante sino urgente retomar de manera profunda la reflexión y el análisis de la muerte a la luz de todo el trabajo de investigación que se ha hecho en las últimas décadas, donde campos de conocimiento como el de las neurociencias, la tanatología, la bioética, los propios desarrollos tecnológicos en biología, nanotecnología, solo por mencionar algunos; discusiones tan de moda como la del derecho y la libertad de un enfermo terminal para decidir sobre su muerte, o quizá en alusión a un fenómeno igualmente espinoso como el del suicidio. Recientemente, en una visita a un hospital, escuché decir a un médico gerontólogo con formación en tanatología que, según su experiencia cotidiana, muchos de los pacientes en edad avanzada vivirían algunos años más y no clamarían por la muerte, si no sintieran que son un estorbo o una carga para su familia; de tal forma que, en sentido estricto, la muerte no se espera, sino que, emocional y anímicamente, se busca. En el caso de los suicidas, detrás de una decisión equivocada y cobarde para muchos (no comparto esa visión), se encuentra al igual que en el caso de los ancianos (convertidos para sí mismo y para sus familias en una carga), todo un entramado que explica y hace comprensible a la muerte a partir de relaciones y vínculos sociales, de nueva cuenta económicos y culturales que la hacen posible en los términos y materialización que compartimos y que tendemos a asumir de forma natural. En algún momento y lugar de la

discusión nos hemos enredado en una falsa polémica, expresada en el terreno de la bioética y del derecho, ocultando debajo de una doble moral eso que se ha dado en nombrar libertad de decisión o, en su caso, como una decisión equivocada; siendo que es en un concepto funcional de la vida, el cual nos atraviesa, desde donde fundamos nuestra valía y el sentido que para nosotros tiene nuestra pertenencia a este mundo, a esta realidad. Si ya no somos útiles, si ya no podemos ser autosuficientes para llevar a cabo nuestros roles y papeles como padres, proveedores, hombres o mujeres exitosas, consumidores, etc., entonces la muerte puede convertirse en la única salida, asumiendo claramente su carácter histórico y social. Parte central del problema, sin embargo, es que gradualmente hemos ido perdiendo la capacidad de ver y comunicarnos con nosotros mismos y con nuestro entorno.

Referencias

- Abril, G. (1999). Análisis semiótico del discurso. En Delgado, J.M. y Gutiérrez, J. (Coords.) *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Madrid, España: Síntesis.
- Ackerknecht, E. (1985). *Medicina y antropología social*. Madrid, España: AKAL/ Universitaria.
- Alizade, M. (1996). *Clínica con la muerte*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu editores.
- Aries, Philippe (2008). *Historia de la muerte en occidente: desde la edad media hasta nuestros días*. Argentina, Buenos Aires: Adriana Hidalgo, Editora.
- Ayman, A. (2012). La cultura del cuerpo en el islam (nacimiento y muerte del cuerpo y la circuncisión). *Revista Nómadas*, 34.
- Baudouin, J.L. y Blondeau, D. (1995). *La ética ante la muerte y el derecho a morir*. Barcelona, España: Herder Editorial.

- Bauman, Z. (2013). *La cultura en el mundo de la modernidad líquida*. México: FCE.
- Berlinguer, G. (2002), *Bioética cotidiana*. México: Siglo XXI.
- Brena, S. I. (2004). *El derecho y la salud. Temas a reflexionar*. México: IJ/ UNAM.
- Broncano, F. y Pérez, A. R. (Coord.) (2009). *La ciencia y sus sujetos. ¿Quiénes hacen la ciencia en el siglo XXI?* México: UNAM/ S XXI.
- Castel, R. (2010). *El ascenso de las incertidumbres. Trabajo, protecciones, estatuto del individuo*, México: FCE.
- Caycedo, M. L. (2007). La muerte en la cultura occidental: antropología de la muerte. *Revista Colombiana de psiquiatría*, 36(2), 332-339.
- Cereijido, M. y Blanck-Cereijido, F. (2003). *La muerte y sus ventajas. La ciencia para todos*. México: SEP/FCE.
- Collins, R. (2009). *Cadenas de rituales de interacción*, Barcelona, España: Anthropos.
- Elias, N. (2009). *La soledad de los moribundos*. México: FCE/ Centzontle.
- Esteban, R. (2009). *Ensayo sobre la muerte*. Madrid: Ediciones Encuentro.
- Finkelkraut, A. (2006). *Nosotros los modernos*. Madrid, España: Editorial Encuentro.
- Foucault, M. (1990). *La vida de los hombres infames. Ensayos sobre desviación y dominación*. Madrid, España: La Piqueta.
- Foucault, M. (1991). *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*. México: Editorial S. XXI.
- Foucault, M. (2001). *Defender la sociedad*. Buenos Aires, Argentina: FCE.
- Fundación Alcor. (2017). Alcor Life Extension Foundation: Cryonics. Recuperado de: www.alcor.org/.
- Fundación Matusalén. (2017). Methuselah Foundation. Recuperado de: <https://www.mfoundation.org/>.

- González, N., et al. (2015). Medicalization risk. Bases of discussion for a non-pharmacological care of life. *Journal of medical safety*, 171-175.
- Habermas, J. (1986). *Ciencia y técnica como ideología*. Madrid, España: Tecnos Editorial.
- Harvey, D. (2007). *Breve historia del neoliberalismo*. España: Akal Editorial.
- Heller, Á., y Fehér, F. (1995). *Biopolítica. La modernidad y la liberación del cuerpo*. Barcelona, España: Península/ideas.
- Hernández, C., et al. (2011). La mirada médica disciplinaria desde la perspectiva de la medicina social. *Revista Salud Problema*, 8(4), 50-58.
- Hertz, R. (1990). *La muerte. La mano derecha*. México: Alianza Editorial Mexicana.
- Illouz, E. (2007). *Intimidades congeladas. Las emociones en el capitalismo*. España: Editorial Katz.
- Jankélévitch, V. (2009). *La muerte*. Valencia, España: Pre-Textos.
- Jaspers, K. (1988). *La práctica médica en la era tecnológica*. Barcelona, España: GEDISA Editorial.
- Jerez, J. y Rodríguez, J. (1994). El cuerpo humano ante las nuevas tecnologías médicas. Hacia una redefinición del nacimiento y la muerte. *REIS*, 173-196.
- Juanatey, C. (2004). *El derecho y la muerte voluntaria*. México: Fontamara.
- Kubler-Ross, E. (2005a). *Morir es de vital importancia*. Barcelona, España: Luciérnaga Editorial.
- Kubler-Ross, E. y Kessler, D. (2009). *Sobre el duelo y el dolor*. Barcelona, España: Luciérnaga Editorial.
- Kubler-Ross, E. (2005b). *Los niños y la muerte*. Barcelona, España: Luciérnaga Editorial.
- Lash, S. (2007). *Sociología del posmodernismo*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- Márquez, S. y Meneu, R. (2003). La medicalización de la vida y sus protagonistas. *Gestión clínica y sanitaria*, 5(2), 47-53.

- Martí, J. L. (1999). *El descubrimiento científico de la salud*. Barcelona, España: ANTHROPOS.
- Mejía, O. (2000). *La muerte y sus símbolos. Muerte tecnocracia y posmodernidad*. Colombia: Universidad de Antioquia.
- Morin, E. (1999). *El hombre y la muerte*. Barcelona, España: Kairós.
- Morris, D. (1996). *La cultura del dolor*. Santiago de Chile: Editorial Andrés Bello.
- Oliva, C. (Coord.) (2009). *Hermenéutica, subjetividad y política*. México: UNAM.
- Olvera, M. y Sabido, O. (2007). Un marco de análisis sociológico de los miedos modernos: Vejez, enfermedad y muerte. *Revista Sociológica*, 2(64), 119-149.
- Organización Mundial de la salud. (2016). Envejecimiento y ciclo de vida. Datos interesantes acerca del envejecimiento. Recuperado de: <http://www.who.int/ageing/about/facts/es/>.
- Osorio, J. (2012). *Estado, biopoder, exclusión. Análisis desde la lógica del capital*. Madrid, España: Anthropos/ UAM-X.
- Pérez, V. (2003). *Eutanasia ¿piedad? ¿delito?* México: Universidad Iberoamericana/Noriega Editores.
- Pochintesta, P. (s.f.). Las emociones en el envejecimiento y el miedo ante la muerte. Recuperado de: www.antropologiadelasubjetividad.com/images/trabajos/paula_pochintesta.pdf.
- Real Academia Española RAE. (2017). Criogenia. Recuperado de: <http://dle.rae.es/?id=BHLvilC>
- Rosselli, D. y Rueda, J. D. (2011). El deseo de muerte y el suicidio en la cultura occidental. Parte I: la edad antigua. *Revista Colombiana de psiquiatría*, 40, 1-14.
- Rubinstein, H. (1990). *La medicina del dolor*. Madrid, España: Alianza Editorial.
- Sánchez, F. (2000). *Catecismo de ética médica*. Barcelona, España: Herder.
- Vásquez, F. (1999). Hacia una cultura de la ancianidad y de la muerte en México. *Papeles de Población*, 5(19), 65-75.

Norma González González

Mexicana. Doctora en Ciencias Políticas y Sociales por la Universidad Complutense de Madrid, España. Profesora-investigadora de tiempo completo en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales/ UAEMéx. Integrante del Sistema Nacional de Investigadores SNI 1999-2005, 2008-2010, 2010-2014 y 2015-2018. Sus áreas de investigación e interés son: Políticas públicas en salud; Sociología de la salud; Investigación cualitativa en salud; Salud, Género y Diversidad sexual; Trabajo y salud mental, Sociología de las emociones. Dictaminadora del CONACYT y de revistas indexadas: CIDE, ENAH, UNAM. Integrante de Comités científicos internacionales.