



Aposta. Revista de Ciencias Sociales  
ISSN: 1696-7348  
apostadigital@hotmail.com  
Luis Gómez Encinas ed.  
España

Barrera Casañas, M<sup>a</sup> del Carmen  
El trabajo (in)visible de los profesionales de la tanatopraxia  
Aposta. Revista de Ciencias Sociales, núm. 84, 2020, -Marzo, pp. 135-153  
Luis Gómez Encinas ed.  
España

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=495964701008>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

## **El trabajo (in)visible de los profesionales de la tanatopraxia**

*The (in)visible work of tanatopraxia professionals*

**M<sup>a</sup> del Carmen Barrera Casañas**

Universidad de La Laguna, España  
cbarrera@ull.edu.es

**Recibido:** 09/05/2019

**Aceptado:** 15/07/2019

**Formato de citación:**

Barrera Casañas, M<sup>a</sup> C. (2020). "El trabajo (in)visible de los profesionales de la tanatopraxia". *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, 84, 135-153, <http://apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/cbarrera.pdf>

**Resumen**

El objetivo de este artículo es analizar el trabajo realizado por los profesionales de la tanatopraxia. Esto es, las formas del tratamiento de los cadáveres para su presentación ante la familia y sociedad. Desconsiderado por las investigaciones sociológicas en España, analizamos en qué consiste el trabajo de estos profesionales y el papel que desempeñan en el ámbito familiar y social de las personas fallecidas. Para ello, utilizamos como estrategia metodológica las historias de vida; y para el análisis, la Teoría Fundamentada, aplicándola sobre los actores de la tanatopraxia. En la era de la hipermodernidad, la muerte se ha inscrito como un producto de consumo y los servicios fúnebres en un servicio más. Se concluye que negamos la muerte y estos profesionales ocultan sus rasgos, aliviando así el sufrimiento de los demás; ayudando a superar los procesos de duelo. Al trabajar con la muerte, el mayor tabú de Occidente, estos profesionales carecen de valoración y prestigio social.

**Palabras clave**

Muerte, tanatopraxia, tanatoestética, teoría fundamentada.

**Abstract**

The article studies the work of tanatopraxia professionals. The ways, to treating corpses for presentation to the family and society. Unconsidered by the sociological researches in Spain, we analyze the work of these professionals and the role that they play in the family and social environment of the deceased people. We used the qualitative methodological strategy, whose technique of information are the lifes stories, and for the analysis, the grounded theory. This technique has been applied to the tanatopraxia

professionals. In the era of hypermodernity, death has been registered as a consumer product, and funeral services in one more service. We deny death, and these professionals hide the features of death, they thus alleviating the suffering of others; helping to overcome mourning processes. To work with death, the greatest taboo of the Occidental Society, these professionals lack social value and prestige.

### **Keywords**

Death, tanatopraxia, tanatoesthetics, grounded theory.

## **1. Introducción**

Los cambios y las transformaciones que ha tenido el tratamiento de la muerte y de los muertos han sido atractivos para las ciencias sociales, especialmente desde el ámbito de la antropología (Ariès, 2011; Iserson, 1994; entre otros). Estos análisis se han centrado en el significado evolutivo sobre la muerte: la relación con el alma o espíritu; su sentido dentro de la organización y estructura social; estudio de las emociones; la modernidad como elemento transformador de la muerte y la memoria y el olvido de la misma (Pérez y Brian, 2012: 215). Estos estudios también han profundizado en el papel asignado a la muerte, al morir, al duelo y a la sacralización de los difuntos en las diversas culturas; las tipologías sobre la muerte; usos y costumbres funerarias; creencias, sus representaciones mentales; y el tratamiento de los muertos. En estos estudios, y ya desde los enfoques clásicos, ciertos oficios, trabajos, trabajadores y profesionales relacionados con la muerte han quedado relegados de la densa investigación etnográfica sobre este fenómeno; si no bien tanto desde su aporte sobre la muerte y el morir, sí sobre su contribución al conocimiento sobre sus trabajadores bajo el enfoque del mundo del trabajo (Matta, 2012). Por su parte, y en cuanto al ámbito de la sociología se refiere, las investigaciones españolas sobre los trabajos, profesiones y profesionales de la muerte se han caracterizado por ser inexistentes. Ni siquiera la sociología del trabajo ha hecho referencia a las actividades y profesionales de la muerte (Barrera, 2017). Más aún, en España, las profesiones y profesionales vinculados a ella han resultado ser negados, ocultados, camuflados y no reconocidos por las estadísticas oficiales de las ocupaciones y actividades económicas. Ello ha respondido a diversos factores, entre los que se destaca: la propia negación de la muerte como fenómeno social; el escaso reconocimiento, estatus y valoración social de las profesiones y de los profesionales relacionados con este hecho; así como a la negación de los procesos de la muerte: estado terminal, tratamiento del cadáver y a los estados biológicos *post mortem* (putrefacción y exhumación) (Barrera, 2017).

Es por ello que el objetivo general de este artículo se centra en la aportación del conocimiento sobre algunos de los trabajadores de la muerte, concretamente sobre los profesionales de la tanatoestética y tanatopraxia. Consideramos que el estudio sobre estos profesionales, desconsiderado hasta el momento por la sociología en España, contribuye paralelamente al análisis sobre el fenómeno social de la muerte.

Para la consecución de este objetivo, se ha llevado a cabo, por un lado, una revisión bibliográfica de los artículos, libros, tesis y otras publicaciones científicas sobre estas profesiones y sus profesionales en España. Por otro lado, este trabajo documenta los resultados preliminares obtenidos en la investigación cualitativa, cuya técnica de producción de información han sido siete historias de vida de estos profesionales, empleados en el Tanatorio Mémora, en la isla de Tenerife, y de análisis se ha utilizado la teoría fundamentada. Los resultados del estudio revelan que, hasta cierto punto, los procesos de la profesionalización de estas actividades, aún no presentes en la formación

reglada, han comenzado a ayudar a que estos profesionales sean valorados socialmente y a salir del estado de aislamiento, marginación, valoración y prestigio social, en el que históricamente se han encontrado. El estigma social de su trabajo viene dado por sucesión generacional y por el agradecimiento de realizar un trabajo que otras personas no desean ni pueden hacer, ayudando, de este modo, a superar los procesos del desarraigo que provocan la muerte y el duelo. Se concluye que, ante la negación social de la muerte, considerada como uno de mayores tabúes de Occidente, estos profesionales ocultan sus rasgos aliviando así el sufrimiento de los demás.

## 2. Marco teórico

Históricamente las técnicas sobre la conservación, reconstrucción y estética de los cadáveres, a través de sus diversas técnicas, han sido de carácter muy diverso en todas las culturas de la humanidad. Las distintas religiones que han profundizado en la conciencia de la muerte, la concepción de la otra vida y en la preservación del cuerpo como un asunto de supervivencia en el más allá (Beltrán, 2009), han reforzado las creencias en la vida después de la muerte. La conservación del cuerpo ha ayudado airesamente a sobrellevar el juicio final (Julca, 2016: 6). De este modo, en las diferentes sociedades, el cuerpo se ha convertido en una construcción simbólica más que en una realidad en sí misma (Le Breton, 2002: 13). El descubrimiento de la circulación sanguínea por William Harvey (1628) permitió la aparición de métodos radicalmente diferentes en las técnicas de conservación y embalsamamiento, posibilitando que Frederik Ruysch (1638-1731) empleara la inyección de líquidos conservantes en el cuerpo, frenando o deteniendo temporalmente el avance de la descomposición. Posteriormente, la publicación de Jean-Nicolas Gannal (1835), sobre el desarrollo de las primeras técnicas modernas de conservación de los cadáveres, revolucionó el mundo de la comunidad científica en estos procesos. Dicha técnica consistía en una incisión en el lado del cuello, en la arteria carótida, en la que, con la ayuda de una bomba de succión (para extraer la sangre) y una bomba de inyección, para incorporar el líquido conservador (acetato y sulfato de aluminio) a través de la corriente sanguínea, se impregnaban todos los órganos y tejidos del cadáver. El proceso era rápido (dos horas), limpio y seguro. Inspirado en Jean-Nicolas Gannal, posteriormente, Thomas Holmes expande esta técnica en Estados Unidos, especialmente durante la Guerra de Sucesión (1861-1865). De este modo, miles de cuerpos de militares pudieron ser conservados y trasladados a sus países de orígenes. En 1879, el embalsamador Baudrian fue el primero en utilizar formol en esta técnica (Serra, 2013).

La tanatoplastia es el conjunto de técnicas y prácticas aplicadas al cadáver. Esta engloba las profesiones de la tanatopraxia y la tanatoestética. Sus respectivos profesionales son los tanatopractores y tanatoestéticos. Tanatopraxia deriva de las palabras griegas *thanatos* que significa muerte y *praxis*, lo que se practica con regularidad. Esto es la rutina. Abarca el conjunto de procedimientos y técnicas, desde la limpieza o higienización y desinfección del cuerpo, pasando por la extracción de los líquidos biológicos que intervienen en la degradación tisular y la inyección de líquidos conservantes, además de las diversas formas de conservación y embalsamamiento. Se retrasa así el proceso de descomposición natural del mismo, lo que conlleva a su preservación para su presentación (Julca, 2016). Se recurre a la restauración y reconstitución, en caso de deformidad del cadáver, ocultando las etapas de la tanatoquimia, autólisis y putrefacción. Especialmente, este método se aplica en la cara (cabeza) y manos, al ser las partes más visibles del cuerpo durante el velatorio. Abarca también la aplicación de prácticas médico-quirúrgicas para extracción de marcapasos y prótesis. Esta técnica se completa con la tanatoestética.

Tanatoestética procede de la palabra *thanatos*, ya mencionada, y *aisthetike* que quiere decir sensación. Se centra en las técnicas de higienización, taponamiento (de los orificios: faringe, boca, nariz y ano), en ocasiones afeitado, depilación de cejas e hidratación, maquillaje, peinado y vestimenta. En suma, se recupera la apariencia, sin las marcas que conlleven recuerdos tristes y expresiones de dolor y sufrimiento (tras una enfermedad o accidente, o de la propia muerte). En Occidente, el maquillaje se aplica en las partes descubiertas del cuerpo: rostro y manos, y se suele emplear una base de maquillaje uniforme (para dar tono de color y disimular la palidez), ceras o látex (en las reconstrucciones) y correctores (imperfecciones, moratones y ojeras). La vestimenta y artículos personales del difunto dependerán de sus deseos en vida o de sus familiares o simplemente envolver el cuerpo en el sudario y cubrir con las sábanas que ofrece la funeraria. La tanatoestética, al contrario de lo que hacen los maquillajes normales, que destacan o resaltan los rasgos faciales, ofrece la capacidad de camuflar e incluso de eliminar los signos o marcas de la muerte, brindando la oportunidad de recordar al difunto con aspecto natural, en estado vivo (durmiendo); otorgando la ilusión del estado de vida. La imagen del difunto, camuflada y escondida a través del maquillaje, comunica naturalidad, próxima a como era y como los demás quieren recordarla (Draeos, 1991); ayudando, de este modo, a superar el proceso de duelo (Julca, 2016). Como la tanatoestética forma parte del conjunto de la tanatoplastia, generalmente se considera que la tanatoestética está integrada en las labores que debe realizar la persona tanatopractora. Aunque se trata de dos especialidades dentro de una misma formación, los tanatopractores culminan su trabajo con las prácticas estéticas. Pero si un tanatoestético no se ha formado en tanatopraxia, no puede realizar el trabajo de un tanatopractor. Ambos profesionales respetan los procesos de las diferentes creencias y ritos religiosos de la persona fallecida.

En España, la aplicación de la tanatopraxia, en la especialidad de reconstitución del cadáver, es de carácter opcional, en solicitud de las últimas voluntades del difunto y deseos familiares. Por motivos sanitarios y riesgos ante la salud pública, esta técnica, en su atención al embalsamamiento, es obligatoria en el caso del traslado del cadáver, con independencia de las creencias religiosas, así como en aquellos casos en los que el cuerpo es expuesto al público durante varios días. Por motivos de salud pública, actualmente todos los cadáveres son tratados por los especialistas de la tanatoplastia. Como mínimo se realiza el trabajo de taponamiento y acondicionamiento de los cuerpos.

## **2.1. Las investigaciones sobre los profesionales de la tanatoplastia: el contexto sociohistórico en España**

Hasta el momento, en España son prácticamente inexistentes las investigaciones científicas sobre la tanatoplastia y sus profesionales<sup>1</sup>. Concretamente, y desde la década de los 80, las escasas investigaciones españolas sobre estas profesiones y sus trabajadores se han llevado a cabo desde las Ciencias de la Salud, con apenas 4 artículos de revistas (Gallo y Fernández, 2003; Rueda; Sáez y Robles, 2010; Sáez y Robles, 2012; Vázquez, 2013) y una docena de publicaciones prácticas: manuales, cursos, guías y vídeos. Asimismo, desde las ciencias jurídicas destacan dos artículos (Espinosa y González, 2008; Vila-Coia, 2006;) y otras publicaciones asentadas en la legislación sobre autopsias, embalsamamiento y nuevos Derechos Humanos frente al trato de los cadáveres. Desde las ciencias sociales, concretamente desde la antropología, existe un

<sup>1</sup> Para la localización de publicaciones científicas sobre tanatoplastia en España, se hizo la búsqueda desde la década de los 80 hasta la actualidad en las siguientes plataformas y bases de datos: CCUC, CIRBIC, Dialnet, DeepDyve, Google Académico, PuntoQ, MasTesis, RefSeek, Rebiun, TESEO, TDR.

artículo (Pintos, 2006), centrado en los velatorios y tanatorios; pero tampoco sobre sus trabajadores. Especialmente desde el ámbito de la sociología, hasta el momento, no existe ninguna publicación científica sobre la profesión y los profesionales de la tanatoplastia. Como fenómeno social, no parece que queramos saber demasiado sobre la muerte, los procesos de morir y su socialización. Tampoco sobre las actividades que la engloban ni sobre sus profesionales. Se trata de *profesiones malditas* y el uso de sus fuentes estadísticas lo constata (Barrera, 2017). Así, en la metodología del Instituto Nacional de Estadística, que maneja la Clasificación Nacional de Ocupaciones (CNO), y la Clasificación Nacional de las Actividades Económicas (CNAE), en sus diversos dígitos, nos encontramos con que la mayoría de las *profesiones malditas* no constan en estas estadísticas; otras aparecen camufladas o escondidas en las categorías de 4 dígitos, aunque no son explícitamente representadas tal y como sucede con la tanatopraxia y tanatoestética. En la CNO-11, aparece la categoría de 4 dígitos (5892): “Empleados de pompas fúnebres y embalsamadores”, donde, hasta cierto punto, se recogen algunas de las actividades realizadas por estos profesionales: “embalsamar-vestir los cadáveres y colocarlos en los ataúdes”; “atender a las normas de salud e higiene y garantizar que se cumplen los requisitos legales sobre embalsamamiento; “practicar incisiones en varias partes de los cadáveres y cerrarlas, y reconstruir los cadáveres desfigurados o mutilados en caso necesario”.

El escaso interés por el fenómeno social de la muerte, considerado como el máximo tabú de Occidente (Gorer, 1995; Walter, 1994) así como de las profesiones y de los profesionales vinculados a ella, viene también determinado por la desconsideración histórica que han tenido los espacios formativos y ámbitos académicos sobre el estudio y las investigaciones sobre este hecho social. Debido a que la tanatopraxia está excluida de la formación en los ámbitos académicos de reconocimiento<sup>2</sup>, como es el caso de las universidades, estos profesionales carecen también de estatus ocupacional y social (Barrera, 2017). La formación y trabajo de estos profesionales se realizan en los tanatorios o establecimientos funerarios, habilitados como lugar de etapa del cadáver entre el lugar de fallecimiento y el de inhumación o cremación. Espacios donde se velan los cuerpos y donde los muertos se despiden acompañados.

## 2.2. Acompañados en la muerte

En las sociedades de consumo, de la estética e imagen, se han producido importantes transformaciones culturales frente al trato de los cadáveres y de las ceremonias fúnebres, que han hecho posible la inserción de la tanatopraxia y la tanatoestética en la sociedad. Mediante estas nuevas pautas culturales (conservación, ritos, cultos, mitos, ceremonias) se han podido observar las reacciones y actitudes mentales y físicas que caracterizan la conducta de los individuos que constituyen un grupo social, colectivo e individual (Valdés, 2006: 184). Considerando que dentro de la cultura fúnebre lo más importante es el cuerpo, los procesos del tratamiento de los cadáveres y las ceremonias fúnebres se han convertido en servicios tanatológicos atendidos por las empresas y servicios funerarios. Las nuevas técnicas sobre el tratamiento del cuerpo sin vida (maneras de higienizarlo, maquillarlo, conservarlo, velarlo y darle sepultura) han entrado a formar parte del consumismo. La implantación de normativas sanitarias sobre los riesgos de los cadáveres ante la salud pública ha prohibido los procesos del tratamiento de los cadáveres (“amortajar” al muerto), así como velar en los domicilios;

---

<sup>2</sup> El título oficial de tanatopraxia solo lo ofrece Canadá y Francia. Entre 2011-2016, se ha incluido la certificación de profesionalidad en tanatopraxia en Andalucía, Baleares, Galicia y Canarias; reconociendo las competencias de cualificación profesional de tanatopraxia, adquiridas a través de la experiencia laboral o de vías no formales de formación.

creándose los velatorios (criptas) y tanatorios como lugares de despedida. Se han abierto nuevos espacios para enterrar a los fallecidos (cementeros privados). Muchos camposantos han pasado a formar parte de la Asociación de Cementerios Singulares de Europa (ASCE), integrados en las redes de turismo espiritual. Asimismo, la cremación se ha asentado en la sociedad como una opción que actualmente está superando a la inhumación.

Si bien hemos desplazado a la muerte desde el centro de nuestras vidas hacia sus límites, haciendo de ella el mayor tabú social o, contrariamente y en menor medida, la hemos aceptado como parte integrante de la vida (Gorer, 1995: 26). Socioculturalmente también la hemos inscrito como un producto de consumo. Se paga a los especialistas de la tanatoplastia en la intervención del cadáver y en la aceptable última presentación en sociedad para su ceremonia fúnebre; entrando así a formar parte del consumo (Narváez, 2016: 2). De este modo, el mercado, gestionando los sentimientos, se ha servido de las tradiciones, sufrimiento, necesidades, nostalgia y del duelo. Se le ha puesto precio a la muerte<sup>3</sup>. Esta ha llegado, sobradamente, a ocupar un lugar dentro del mercado y los familiares han pasado a depender de los servicios de la tanatoplastia para que intervengan el cuerpo y lo dejen presentable para su despedida. En los procesos globalizadores, el empleo de la información y las tecnologías, la sociedad no solo de consumo sino de consumidores (Bauman, 2007; Narváez, 2016), se introduce en las ceremonias fúnebres venciendo la idea de la organización de la despedida de los muertos. En la era de la hipermodernidad (Alonso y Fernández, 2010) se ha vendido la información sobre los servicios fúnebres y estos se han transformado en un producto o servicio. Toda la existencia bajo el yugo del consumo y el ser humano culmina en su síntesis, en el “homo postconsumus”, en su proceso de muerte y post muerte, a través de la multiplicidad de servicios que brindan las funerarias.

Así pues, se ofrecen servicios de apoyo antes, durante y después de la defunción. Antes de la muerte, las funerarias proponen servicios de orientación y documentos de voluntades anticipadas. Durante la muerte, las funerarias brindan prestaciones sobre financiación familiar (cómo pagar el servicio funerario y en qué condiciones a través de la entidad financiera). Tramitación de gestoría en sus diferentes modalidades. La básica que incluye los servicios de partidas de defunción, inscripción en el libro de familia, obtención de las últimas voluntades y del certificado del seguro. La modalidad Media, que ofrece lo mismo que la tramitación básica a lo que se le añade la baja como pensionista de la seguridad social y la solicitud de haberes devengados. Por último, la modalidad Plus integra servicios incluidos en la tramitación de gestoría media, además de la solicitud de viudedad y orfandad y auxilio por defunción. En el transcurso de la presencia del cuerpo sin vida también hay que decidir sobre las condiciones del servicio principal (modalidad de seguro que amparan el proceso); féretros (amplios catálogos de ataúdes y urnas); comunicación del fallecimiento (esquela y registros lapidarios). También se ofrecen servicios musicales, con un amplio abanico de repertorio musical fúnebre y religioso, además de productos de floristería. Después de la inhumación e incineración, las funerarias negocian los siguientes servicios para preservar la memoria del difunto: esquelas y ceremonias de aniversario; gestión de la memoria (edición de un libro o *site* interactivo, que recoge la biografía del difunto); recuperación y gestión de la memoria digital (recobrar e identificar lo que la persona fallecida dejó en Internet), fotografías, mensajes, documentos, tales como testimonios de familiares, amigos y conocidos, en los momentos relevantes de su vida personal y profesional. Todo ello con la finalidad de realizar su crónica de vida. También se ofrecen productos sobre dossier

---

<sup>3</sup> El precio medio de un velatorio e inhumación incluye también incineración oscila actualmente en España entre 3.000-3.500€.

documental, sistema que abarca número de cartas dirigidas a bancos, catastro, cesiones de alquiler, gas, agua, teléfono, seguros, sociedades de las que la persona fallecida era socia, etc. Asimismo ofrecen gestiones de servicios para esparcir las cenizas, acondicionamiento, limpieza y ornamentación periódica de las sepulturas. Servicios de acompañamiento en el duelo de los familiares del difunto: ayuda psicológica en la superación de los procesos de duelo. En las sociedades de consumo, todo esto ha entrado a formar parte del mercantilizado campo mortuario.

Actualmente, en España existen 2408 tanatorios distribuidos por los 8125 municipios que tiene el país. El 90% de las empresas funerarias disponen de tanatorios propios. Andalucía, Cataluña, Castilla y León y Galicia son las comunidades con mayor número de tanatorios y su distribución por concentración de municipios es muy significativa. En poco más de una década, el número de estas instalaciones se ha cuadruplicado. Además, España cuenta con alrededor de 7000 salas de vela (PANASEF, 2017). Muchos de los velatorios y tanatorios españoles han comenzado a abrir y a cerrar en franjas horarias; transformando la disponibilidad de velar a los muertos y de acompañar a sus familiares en el tiempo legalmente permitido hasta la inhumación o cremación.

Si bien la muerte ha dejado de ser un fenómeno social público (Ariès, 2011), en las sociedades de consumo la despedida de los muertos ha pasado a realizarse en espacios públicos, aunque por ello no necesariamente más acompañados durante el velatorio. En esos momentos del cierre del ciclo vital, en las sociedades hiperconsumistas, los profesionales de la tanatoplastia y otros empleados de las empresas funerarias se transforman en efímeros reconfortantes acompañantes y aliados de los familiares del difunto. El trabajo sobre el trato de los cadáveres hasta la sepultura (“amortajar” al muerto) que, en un pasado lo realizaban otros familiares (especialmente las mujeres) o miembros de la comunidad, en las sociedades hipermodernas lo desempeñan los profesionales de la tanatoplastia sin vínculos filio-afectivos con los difuntos y sus familiares. Pero son los últimos en tocar nuestros cuerpos sin vida y en dejarnos presentables-preparados, por última vez, delante de la familia y resto de la sociedad. Se crean así, al mismo tiempo, relaciones humanas como con el de los objetos de consumo y cuya satisfacción inmediata e instantánea, que la demanda espera en el momento de la compra-venta, se acepta o se rechaza si satisface o no las necesidades (Bauman, 2007).

Hasta el momento, en España, los discursos y análisis sociológicos de estos profesionales no han sido considerados. A través de este trabajo etnográfico, ellos nos han mostrado la categoría central de esta investigación sobre la negación social de la muerte.

### **3. Objetivos y metodología**

El objetivo principal del estudio es analizar el trabajo de los profesionales de la tanatoplastia y el papel que estos desempeñan en el ámbito familiar y social de las personas fallecidas, profundizando paralelamente en el análisis sociológico de la muerte. Los profesionales que participaron en este estudio fueron seleccionados en el tanatorio Mémora, en la isla de Tenerife (Canarias). Mémora está presente en todo el territorio español y en Portugal; aunque también trabaja a nivel internacional a través de la “plataforma global Mémora Internacional”, gestionando el servicio funerario e incluyendo traslados internacionales y repatriación de difuntos, desde España y Portugal a cualquier parte del mundo y viceversa. En el caso de España, esta empresa está instituida por la agrupación de funerarias, algunas con más de cien años de existencia; constituyendo actualmente la mayor empresa del sector funerario español. El tanatorio Mémora de Tenerife, que está situado en la capital de la isla, junto al cementerio Santa Lastenia, es fruto histórico de las bajas de varias funerarias, cuyos clientes fueron

absorbidos por las existentes del momento; así como por la fusión entre algunas funerarias, creando entre todas la denominada Los Reunidos, que posteriormente fue comprada por una empresa americana (Euroestiguar), y luego por Acciona, que construyó el tanatorio, hasta que en el año 2007 llegó Mémora. El tanatorio dispone de ocho salas de vela, cada una con aseos particulares; sala de despedida para la intimidad de los familiares, un oratorio para realizar ceremonias religiosas y civiles; sala multiconfesional; sala de espera; oficina de información; floristería; restaurante-cafetería que ofrece servicio de catering para las salas de velatorio por petición de los familiares; aparcamiento público y parking<sup>4</sup>.

Se realizaron un total de siete historias de vida durante un período de seis meses, entre marzo y septiembre del 2018. Los participantes fueron todos varones. No se entrevistaron mujeres porque en los trabajos de tanatoestética y tanatopraxia de este tanatorio no hay empleadas. El proceso de selección de los informantes clave de estos profesionales en Mémora se basó en los siguientes criterios: 1) Con la finalidad de ver qué visión personal y social tienen sobre su propio trabajo, así como de los cambios experimentados a lo largo del tiempo en esta profesión, seleccionamos la edad como criterio importante; y con ello el momento histórico vivido por los entrevistados. Empleando así el análisis transversal y longitudinal. De esta manera, pudimos observar las dinámicas de cambio en los trabajos de la tanatoestética y tanatopraxia, del mundo funerario y de la muerte en sí misma. 2) Tener, al menos, dos años de experiencia laboral. 3) Tener voluntad de participar en el estudio. El jefe de servicios de Mémora, brindó la posibilidad a sus empleados de participar en él, y estos, cumpliendo los criterios de inclusión, y, a medida que avanzaba la investigación, de manera voluntaria, acordaban inscribirse en el estudio.

**Tabla 1. Descripción de los profesionales de la tanatopraxia (según grupos de edad y cohortes generacionales)**

<b>Grupos de edad-cohortes generacionales</b>	<b>Profesionales tanatopraxia (TT)</b>
23-33 años (nacidos entre 1985-1995)	TT1
34-44 años (nacidos entre 1974-1984)	TT2, TT3, TT4
45-55 años (nacidos entre 1963-1973)	TT5
56-65 años (nacidos entre 1953-1962)	TT6
< 65 años (nacidos antes 1953)	TT7

Fuente: Elaboración propia.

De todos los métodos de investigación cualitativa, las historias de vida ofrecen, como ninguna, indagar en cómo los individuos crean y reflejan el mundo social que les rodea, permitiendo adentrar y profundizar en el conocimiento de la vida de las personas y, con ello, en cualquier fenómeno de la vida (Chárriez, 2012; Pérez, 2000). Si bien se realizaron *historias de vida completas* (Mckernan, 1999), en este artículo, al delimitar el estudio a un tema concreto: el trabajo de estos profesionales, nos hemos centrado en las *historias de vida temáticas* (Mckernan, 1999). Así, con respecto al objetivo principal de este estudio, en la quinta historia de vida se alcanzó la “saturación de las categorías”

<sup>4</sup> Actualmente, la plantilla del personal de Mémora está formada por 31 empleados/as: 26 hombres y 5 mujeres. Las ocupaciones son las siguientes: 1 hombre en gerencia (directivo); 1 hombre jefe de servicios (mando intermedio); 2 hombres en planificación; 1 hombre responsable de captación; 4 hombres y 1 mujer asesores comerciales; 2 mujeres en protocolo/recepción; 2 mujeres administrativas y 17 hombres conductores funerarios, que es la categoría laboral que incluye a los trabajadores de la tanatopraxia y tanatoestética, y por donde inicialmente la mayoría de sus empleados comienza a trabajar, formándose en tanatopraxia dentro de la propia empresa (en la En la CNO-11, los “conductores de coche fúnebres”, aparecen en la categoría de 4 dígitos [8412], como chóferes particulares asalariados).

(Glaser y Strauss, 1967). Las entrevistas fueron grabadas con el permiso de cada participante y más tarde fueron transcritas.

Las edades de los entrevistados oscilan entre 23 y 57 años, así como una persona jubilada, de 75 años; con edad promedio de 45 años y experiencia laboral desde 2 a 9,5 años en Méhora. Si bien, exceptuando a uno de ellos, que había trabajado como enfermero auxiliar en la unidad de cuidados paliativos de un hospital, el resto lleva prácticamente toda su vida, algunos desde la infancia, dedicándose al trabajo funerario, en sucesión generacional. Pues todos, directamente (padres, abuelos y tíos) e indirectamente (otros familiares), proceden de familias de funerarios. Los niveles de estudios oscilan entre básicos y medios (bachillerato y estudios de formación profesional). Todos con formación en tanatoestética y 2 de ellos en tanatopraxia, recibida a través de la propia empresa funeraria, tanto en la isla como fuera de ella. Algunos de ellos han contado con las enseñanzas y la formación del destacado tanatopractor francés Jean Monceu.

Debido principalmente a la inexistencia de investigaciones previas sobre el trabajo de estos profesionales, como técnica de análisis usamos la teoría fundamentada (Glaser y Strauss, 1967) asentada en la interpretación del escenario y en la interacción simbólica, que sugiere que la realidad existe en las acciones sociales significativas de los individuos y es creada a través de las interacciones interpretativas. Esta teoría utiliza una serie de procedimientos que, a través de la inducción, genera una teoría explicativa de un determinado fenómeno estudiado. En este sentido, los conceptos y relaciones entre los datos son producidos y examinados continuamente hasta la finalización del estudio. Para analizar los datos se utilizó el método de comparación constante desarrollado por Glaser y Strauss (1967). Se analizaron en profundidad cada una de las transcripciones, página a página, identificando los fragmentos de contenido similar y vinculándolos a través de la asignación de un mismo código. Debido a la inexistencia de conceptos provenientes de la literatura sobre el trabajo de estos profesionales que, hasta cierto punto, suelen condicionar ideas preconcebidas en el análisis, se optó por la *codificación abierta* (Strauss, 1987; Strauss y Corbin, 1998 y 2002). Así, en el análisis de línea por línea, se localizaron los conceptos estructurales de los discursos. Mediante la estrategia inductiva, “ir abriendo los textos” (Strauss y Corbin, 2002), se fueron descubriendo las subcategorías y categorías teóricas relevantes (Charmaz, 2013; Douglas, 2004). Seguidamente se ordenaron los fragmentos, desagregándolos por afinidades temáticas según la asignación de los códigos. Los códigos clasificados se categorizaron, compararon e interpretaron dentro del contexto de transcripciones generales. Todo ello permitió comparar lo dicho en cada historia de vida (relativo a las trayectorias laborales en el mundo funerario), precisando el sentido de las categorías y relacionándolas entre sí (*codificación axial*).

De este modo, se establecieron 39 subcategorías, agrupadas en 9 categorías teóricas, que se siguieron ligando hasta encontrar definitivamente 3 categorías principales que articularon el análisis. Se integraron sobre un eje central que, insoslayablemente, conducía a la generación del paradigma que respondía a lo transmitido en los discursos (codificación selectiva) y que conforma la categoría central del estudio. Las categorías principales son las que demarcan los siguientes apartados de los resultados obtenidos. El desarrollo de este proceso analítico queda recogido en la tabla 2.

**Tabla 2. Proceso de codificación**

SUBCATEGORÍAS	CATEGORÍAS TEÓRICAS	CATEGORÍAS PRINCIPALES	CATEGORÍA CENTRAL
-Aislamiento social -Marginación social	Tabú social		
-Ignorancia -Negación -Rechazo	Miedo ante la muerte	Valoración del trabajo	
-Gesticular -Ofensas -Morbo	Crítica social		
-Sucesión generacional -Gratitud -Muerte producto consumo	Aceptación social		
-Empresa funeraria -Formación/Competencias	Profesionalización del trabajo		
-Hacer una recogida -Hacer un servicio/servicio normal/servicio de monta de cripta -Riesgo para la salud pública -Procesos de descomposición	Lenguaje profesional		
-Romper rigor mortis -Sacar prótesis -Embalsamar -Amortajar/preparar/tratar -Enferetrado		Realizar un trabajo que otras personas no pueden ni desean hacer	Negar la muerte hasta ocultarla
-Sarcófago/ataúd: tapado-abierto -Presentación familiar -Velar -Inhumación/Creación -Trasladar/repatriar	Fases del trabajo		
-Conocer la muerte -Empatía -Fuerza	Cualidades y habilidades		
-Trabajo rápido/disponibilidad de poco tiempo -Dolor/sufrimiento -Ocultar los rasgos de la muerte -Simular el estado de sueño -Recuerdos funerarios -Memorar al difunto -Etnias -Culturas -Religiones	Servir a la comunidad y a la sociedad	Aliviar el sufrimiento ante la muerte y ayudar a superar los procesos de duelo	

Fuente: Elaboración propia.

## 4. Resultados

### 4.1. Valoración del trabajo

¿En qué consiste el trabajo de los profesionales de la tanatopraxia y cuál es la visión personal y social sobre su trabajo? Para saberlo, examinamos los discursos de estos profesionales. A través de este análisis comprobamos las diferentes acepciones por las que socialmente estos actores sociales consideran que son reconocidos: “empleados de pompas fúnebres, preparadores, disectores y limpiadores de la muerte, amortajador, restaurador de cadáveres, embalsamador, conservador del difunto, maquillador y retocador de muertos, tanatomaquillador, necromaquillador, funerarios, conductores de coches fúnebres y, hasta equivocadamente, sepulturero y enterrador”.

Todos ellos opinan que en nuestra sociedad existe un miedo generalizado ante la muerte y que es este miedo el que provoca su rechazo y negación. Conciben que esto incide en la ignorancia sobre las actividades laborales que la muerte desencadena; por lo que también mencionan que socialmente son reconocidos como: “buitres”, “vampiros”, “ladrones de cuerpos” y “mercaderes de cadáveres”. Al trabajar con la muerte, a la que todos consideran uno de los mayores tabúes sociales, estos profesionales comentan recibir “cortes de manga” y “miradas ofensivas”. También dicen recibir “gesticulación de la señal de la cruz” y la “persignación” y “simbologías demoniacas”. Se “les cede o se les corta el paso en hospitales y en las vías públicas cuando conducen los coches fúnebres”, evitando el contacto directo con ellos y rehuyendo de los que estos representan. Debido a los efectos del desarraigo definitivo que provoca la muerte (ansiedad, ira, rabia, impotencia y no aceptación), en ciertas ocasiones, estos profesionales suelen recibir “ofensas”, “insultos” y “vejaciones” por parte de los familiares del difunto, especialmente cuando tienen que hacer el levantamiento del cadáver y llevarse los cuerpos. Asimismo consideran que, tanto a nivel familiar como social, su trabajo “provoca morbo”, ante la pretensión de querer conocer, pero sin querer saber al mismo tiempo, sobre la muerte.

Independientemente de la edad, todos valoran los cambios experimentados sobre su trabajo, fundamentalmente lo que ha significado los procesos de su profesionalización y formación para el mismo, así como las formas de “preparar” al muerto. Los velatorios en los domicilios, a los que consideran poco adecuados para realizar la tanatopraxia, y donde, según alguno de ellos: “se quedaría impregnado en el recuerdo, la huella del muerto en el féretro” (TT2: 8). Especialmente los mayores de 55 años hacen alusión al reemplazo de los coches de caballos por modernos y sofisticados automóviles. La desaparición de los trágicos ritos y simbologías religiosas sobre la muerte “como la presencia del sacerdote: anunciador público de la misma y salvador de los pecados”. Las largas visitas, durante muchos días, de la comunidad a los familiares de los fallecidos que, según algunos de ellos, agudizaban la prolongación del sufrimiento, endureciendo (o en otros casos apaciguando) las etapas del duelo.

Mediante los procesos de profesionalización y a través del papel que ha ejercido la sociedad de consumo y de las comunicaciones sobre el fenómeno social de la muerte, sus trabajadores comienzan a salir del aislamiento y de la marginación en la que históricamente se han encontrado, para ir siendo aceptados e integrados socialmente. Parte del estigma social de su trabajo viene dado por sucesión generacional y por servir a la comunidad, ya que sus antepasados desempeñaban estos trabajos: desde la preparación del cadáver, carpintería funeraria (hacer ataúdes) hasta de sepultureros. Paralelamente, esto ha ayudado socialmente a percibir la muerte de otra manera, especialmente en disimular la rotunda negación sobre la misma. En este sentido, todos los discursos comparten en común la valoración de la “gratitud social” ante su trabajo:

“Lo más gratificante que tú puedes tener con este trabajo... Cuando te viene un familiar a saludarte..., o incluso que te ven luego por la calle, y te dice: 'Gracias por todo lo que hiciste por mi madre' [...]. De vez de cuando te viene también algún familiar a traerte un regalo, dándote las gracias por todo” (TT6: 21).

La gratitud es el valor social que principalmente reciben estos profesionales. La gratitud por realizar “el trabajo maldito”, en los momentos de la pérdida de un ser querido. La gratitud por “informar, asesorar y realizar las actividades difíciles de gestionar en esos momentos difíciles de la vida”. La gratitud por poder lograr con su trabajo “llegar a posponer la inhumación, incineración y la repatriación después de la muerte”. Muy especialmente, la gratitud “por disimular, ocultar” e incluso “embellecer” los rasgos de la muerte porque como comentan:

“Casi nadie quiere ver la muerte... Hay que disimularla un poco..., taparla...” (TT4: 9).

“Casi todos los familiares me decían: 'Déjemelo guapo'...” (TT7: 14).

#### **4.2. Lo que otras personas no pueden ni desean hacer**

En España, prácticamente la totalidad de estos profesionales trabaja para empresas fúnebres. En este país, ser autónomo en esta profesión carece de tradición cultural. El tanatorio Mémora de Tenerife, al estar situado en una zona urbe (cubriendo servicios en toda la isla y para el resto de las Islas Canarias), la plantilla de sus empleados/as realiza su trabajo de manera rotatoria, con una media de 7 personas por turno, en horarios de mañana, tarde y noche (en este último suelen trabajar 2 o 3 personas), ya que el tanatorio está abierto las 24 horas y con un descanso del personal de 2 días por semana. Para ello, tienen un planificador, delegado de distribuir y asignar las tareas al personal para realizar los diferentes tipos de servicios; Un asesor que coge los datos, informa a los familiares y organiza todos los trámites burocráticos en juzgados, ayuntamientos y registros, así como de todos los detalles del funeral (accesorios del velatorio), de la inhumación e incineración; recuerdos y esquelas. Tanto el planificador como el asesor, en caso necesario, también “amortajan o preparan” el cadáver.

Al no existir en España estudios reglados de estas profesiones, la formación en tanatoestética y tanatopraxia tiene lugar en el mismo tanatorio. En el caso de Mémora, para formarse también acuden trabajadores de otras funerarias de Canarias. Los estudios abarcan ciclos anuales durante un período de 2 años que se reciben a través de 5 módulos: tanatopraxia y tanatoestética, extracción de tejidos, reconstrucción de cadáveres, embalsamamiento y protocolo funerario. Para la realización del examen y convalidación en la profesión, actualmente se exigen 3 años de experiencia laboral en el sector funerario. La gerencia del tanatorio dice quiénes están preparados para opositar y recibir el reconocimiento oficial que convalida y expide el Gobierno de Canarias.

Exceptuando a la persona retirada (jubilada) y al trabajador que procedía de la unidad de cuidados paliativos, el resto de ellos pasó a trabajar a Mémora porque llegaron a sentirse esclavizados de su trabajo en la empresa familiar, argumentando que el trabajo que realizaban, al ser concebido como un servicio público para la comunidad, les llevaba a estar a la disponibilidad de la misma durante las 24 horas de todos los días. Algunos de ellos desearían que sus hijos, especialmente varones, se dedicaran a esta profesión. Consideran que es un trabajo masculino, pues, según comentan: “se requiere de fuerza física”, arguyendo también que “conducir un coche fúnebre no lo ven estéticamente femenino” (TT5: 12).

Cada trabajo u oficio tiene su propio léxico. A través de las historias de vida de estos profesionales se ha podido extraer y analizar las terminologías propias de su trabajo. Estos se centran en:

- “Hacer una recogida”: ir a buscar el cadáver al domicilio u hospital. Normalmente se hace en camilla o saco de recogida (esto último en domicilios con difícil acceso para sacar el cadáver).
- “Amortajar, preparar o acondicionar el cadáver”: asear, desinfectar, especialmente los orificios del cuerpo. En caso necesario, romper el rigor mortis; masajear el abdomen (para ayudar la expulsión de gases y líquidos) y los músculos para relajarlos y evitar una inmediata rigidez; hidratar con cremas y aceites la piel muerta a través de masajes para retrasar la cianosis.
- “Taponar”: rellenar con algodón los orificios y cavidades del cuerpo: faringe, garganta, nariz y ano; e incorporar polvos secantes y absorbentes (entol, eudol). Si el cadáver expulsa demasiado líquido hay que reiterar el taponamiento cuantas veces sea necesario.
- “Sellar”: pegar o coser la boca<sup>5</sup>.
- Introducir el cuerpo en la “mortaja”: sudario-bolsa hermética con cremallera, que llega hasta el cuello donde, primeramente, se introduce el cadáver para la retención de los líquidos y secreciones que éste expulsa.
- “Vestir al difunto” (si se solicita), envolver el cuerpo en un sudario y cubrirlo con sábanas.
- Practicar la tanatoestética, o “maquillar”, según las voluntades de los familiares. Se aplica colorete y gel en polvo (igual que en estética normal). Normalmente se emplea base moreno claro, seguido de un rosa pálido para resaltar la nariz, pómulos y barbilla. Maquillar tenuemente los párpados y contorno de ojos, corregir las ojeras avivadas por la muerte. Pintar suavemente los labios y maquillar las pestañas, especialmente en mujeres jóvenes. El maquillaje no se suele aplicar ni en personas de edad muy avanzada, ni en niños, ni en bebés<sup>6</sup>; evitando así distorsionar el estado natural del rostro. Y más sobre las mujeres que sobre los hombres. A estos últimos se les suele afeitar o recortar la barba. A veces hay que utilizar un camuflaje cosmético más profundo o aplicar ceras para disimular pequeñas heridas provocadas por accidente o por deterioro de enfermedad. Se termina con depilación de cejas, en ocasiones de nariz, y peluquería (incorporando gomina y laca, en caso necesario), secando el cabello para dar volumen y peinado según la memoria bioquímica que secunde el pelo tal y como era en vida.
- “Sábana bonita”: tela final que cubre el cadáver. Suele ser blanca y de satén, calada o con blondas color de oro y/o con insignias religiosas (a voluntad de los familiares).
- “Enferetrado”: colocar y alinear el cadáver en el sarcófago, empleando reposacabezas. Si alguna parte del rostro está desfigurada se suele inclinar la cabeza, simulando dormir de lado. En caso de accidente grave o de estado de descomposición avanzado, se recomienda presentar el cadáver con el sarcófago tapado. Esta parte del trabajo se suele realizar entre 2 o 3 personas.

---

<sup>5</sup> Mémorea utiliza la técnica de sutura que se realiza con hilo invisible entre el mentón, la encía del labio superior, pasándolo por los cornetes de la nariz: en forma de triángulo y anudando en el interior de la boca, hasta cerrarla por completo.

<sup>6</sup> A los bebés tampoco se les suele taponar, solo asearlos y cubrirlos en sarcófagos blancos.

Asimismo, “hacer un servicio normal” consiste en ir a buscar al difunto al lugar del fallecimiento (“hacer una recogida”); presentarse ante la familia y conocer sus voluntades; reconocimiento del cadáver ante algún familiar. Ponerse en contacto con la aseguradora, para conocer las condiciones de la póliza de seguro. En caso de que no exista seguro, el tanatorio ofrece la información de sus servicios y el velatorio también tiene que ser pagado, ya que los ayuntamientos no cubren este servicio. Entre los miembros de la familia se suele elegir a una persona declarante que será la encargada de firmar toda la documentación relativa a la defunción. Examinar la documentación legal del difunto (DNI), para atender a su fisonomía e informarse sobre algunas de sus actitudes, para luego plasmar estas características en la posterior presentación del cadáver. Si el fallecido no tiene familiares, se tramita a través de asuntos sociales; solicitando judicialmente a un apoderado para que firme su documentación. Reconocer el estado del cuerpo, atendiendo también a las cuestiones legales: analizar el certificado médico ya firmado y hacer el obligatorio certificado de defunción (que posteriormente llevarán a los juzgados). Identificar el cuerpo (con 2 brazaletes: en tobillo y muñeca). Hacer el levantamiento del cadáver, siempre y cuando no sea muerte judicial. En este caso lo realizaría un médico forense (aunque los funerarios tienen que estar presentes) que practicará la autopsia para deslindar la causa de muerte. Realizar otras gestiones legales-administrativas (ir al juzgado: entrega de certificados y al ayuntamiento en caso de sepultura para conocer la situación de propiedad o no de nichos). Llevar el cuerpo a las “instalaciones” del tanatorio: habitación, principalmente ubicada en los sótanos de estas dependencias para “amortajar, preparar o acondicionar el cadáver”. Este trabajo suele realizarse en una media de 3-4 horas (dependiendo de la obesidad del cuerpo). Mientras tanto, en la sala de contratación, la familia va eligiendo el arca. El cadáver es “amortajado” sobre la mesa de operaciones. Se termina vistiendo y/o cubriendo el cadáver y practicando tanatoestética o “maquillando” el rostro y, en ocasiones, a solicitud de la familia, en las manos al descubierto, entrecruzadas a la altura del pecho. Entre ellas se suele depositar alguna flor, foto familiar e imágenes religiosas. “Enferetrar” y posteriormente presentarlo ante la familia, para ver si está de acuerdo con el trabajo realizado y llevarlo a la sala de velatorio. La sala de velatorio suele disponer de coronas, flores y luces. Se suele instalar un pequeño congelador eléctrico, a la altura de los pies del féretro, a temperatura estable, sobre 12 grados, para retrasar los procesos de descomposición. Tapar el ataúd (en caso que estuviese al descubierto). Transcurrido el tiempo judicialmente autorizado para la inhumación o incineración, las 24 horas, se transporta el cadáver hasta el coche fúnebre y se lleva hasta el cementerio o crematorio.

Por su parte, “hacer un servicio” implica lo mismo que un “servicio normal”, incorporando, según las necesidades, las aplicaciones de las técnicas de congelación, refrigeración, embalsamamiento y tanatopraxia; lo que puede incluir retiradas de exceso de líquido, de prótesis y marcapasos (para que pueda practicarse la incineración). Los cuerpos repatriados pasan obligatoriamente por el proceso de embalsamamiento (arterial y órganos vitales). Los sarcófagos de los cuerpos repatriados también se tapan con una lámina de zinc soldada al mismo y son sometidos al control policial. Su apertura, en el lugar de destino, está legalmente prohibida. Se permite ver el cadáver a través de un cristal, situado a la altura del rostro.

Entre otras expresiones, también están “servicio de monta de cripta”, que sería “hacer un servicio normal” y, en caso necesario, “un servicio”, en un pequeño tanatorio o cripta de un municipio o pueblo para que el cuerpo pueda ser velado. “Tratar” es trabajar sobre el cadáver (incluye “amortajar”, tanatoestética, tanatopraxia y medicina forense). “Evitar riesgos para la salud pública” hace referencia directa a las acepciones sobre los procesos y efectos de descomposición y putrefacción del cadáver y de sus

consecuencias. “Sala de abajo o sótano” es lugar donde se “amortaja” al muerto. “Sala” alude al espacio donde se hace el velatorio. “Sala especial” señala el espacio donde se vela a los difuntos de otras etnias (especialmente por sus ritos y prácticas religiosas). “Presentación familiar” se refiere a mostrar el cadáver ante la familia y allegados; suele ser sinónimo de la expresión “el trabajo está realizado”. Los funerarios hablan de “túmulo” para tanto para referirse a la sala del velatorio, al armazón de madera sobre la que se coloca el féretro, así como al montón de tierra que está levantado sobre la tumba. “Sector delicado” tiene que ver, en general, con las propias empresas funerarias y a los trabajos vinculados a la muerte.

Todos los entrevistados consideran que hay que tener ciertas cualidades y habilidades para poder trabajar en este sector. Lo que más connotan en sus primeros contactos con los muertos es “el recuerdo del olor de la muerte”. Así como “su color y los procesos de descomposición”, especialmente cuando tienen que hacer una “recogida” en domicilio después de varios días de que se produjera el fallecimiento. Consideran que no todo el mundo está preparado para ello. Esto es, conocer y saber que se está trabajando con la muerte y todo lo que esto conlleva: especialmente el miedo y rechazo social. También valoran la seriedad (la sensatez que transmite la muerte) y sensibilidad que hay que tener ante ella y sobre los primeros procesos de duelo. Especialmente los menores de 44 años sienten que los tanatorios y empresas funerarias son fruto cada vez más expandido de la sociedad de consumo donde la muerte, “con sus diferentes precios”, es el propio objeto de consumo. Todos subrayan que no realizan su trabajo por el salario, sino más bien por la función social que desempeñan frente a la comunidad, alegando que muy pocas personas están dispuestas a ello:

“Si el trabajo lo vas a hacer por el salario...: créeme... Para esto hay que valer... Aquí, ahora con el tema de crisis, entran muchos, y, ni a los dos días, salen corriendo... Si no estás acostumbrado..., si no lo has vivido desde niño... Esto es fuerte” (TT3: 12).

“Cuando era muy joven, la empresa era de mi padre... Yo tenía también otro trabajo. Con la funeraria no ganabas casi nada; más bien eran hasta pérdidas... Tú lo hacías por la gente... Alguien tenía que hacerlo” (TT7: 17).

Empatía y psicología con los familiares son otras de las cualidades que comentan que hay que tener, pues en los momentos de dolor, las personas reaccionan de múltiples formas. Tener habilidades en mediación e intervención familiar, ante los conflictos internos que hay en las familias, que suelen acentuarse en estas situaciones y así poder tomar soluciones rápidas en los procesos de su trabajo. Humildad, para poder comprender el dolor del otro. Autocontrol, para poder transmitir a la familia paz y consuelo. Fortaleza, para no involucrarse mucho en el sufrimiento del otro, para no llorar delante de los familiares y para desconectarse del trabajo una vez que salen del tanatorio.

Si los difuntos son bebés y niños, suelen enviar a los compañeros que no tienen hijos para poder hacer todo el servicio, especialmente “amortajar”. Comentan que algunas mujeres que había contratado el tanatorio tuvieron que abandonar el trabajo debido a los estados depresivos derivados de la “preparación” a niños. Ser competente, que incluye el desarrollo de las características y capacidades profesionales, como la paciencia, comprensión, cariño, compasión, perdón (ante las reacciones ofensivas de los familiares). Así poder apoyar a la sociedad ante “un trabajo que nadie quiere hacer” y que, bajo la rúbrica, “riesgo para la salud pública”, actualmente nadie puede hacer en su domicilio, pues si un cadáver es “amortajado” en el domicilio las funerarias pueden ser multadas hasta con 30.000€.

“Antes, cuando era niño, hasta un mismo ataúd te llegaba a valer para todos. Se utilizaba y se guardaba... Ahora ya no puedes ni siquiera preparar al muerto en su casa...; ni velarlo allí... La gente ya no se muere en sus casas, sino en los hospitales” (TT7: 21-22).

### **4.3. Aliviar el sufrimiento ante la muerte y ayudar a superar los procesos de duelo**

La muerte del otro se ha transformado en la muerte de nosotros, de la que, paradójicamente, rehuimos y ponemos en manos de los profesionales para su gestión:

“La muerte siempre ha existido... Lo que pasa es que las personas nos hemos hecho los locos... No la queremos ni ver. Pero cuando toca..., alguien tiene que coger esos cuerpos” (TT2: 17).

Es por ello que uno de los principales objetivos del trabajo de estos trabajadores es aliviar el sufrimiento de los familiares del difunto, sea cual sea su clase social, cultura, etnia y creencias religiosas. En este tanatorio, las personas de las diferentes culturas pueden, personalmente, “preparar” en el “sótano” al difunto. Los hindúes, seguidos de los musulmanes y hebreos, a través de sus ritos mortuorios, son los que más solicitan poder hacerlo ellos mismos. En estos casos, los funerarios solo se encargan de “hacer la recogida” en el domicilio u hospital, subir el cuerpo a la “sala especial” y después transportarlo al crematorio o cementerio.

La sociedad de la comunicación que constantemente visualiza la muerte y las formas de morir, hasta cierto punto, ha ayudado a superar el sufrimiento y el dolor que ésta conlleva. En la sociedad de desarrollo económico donde nos hemos alejado de convivir diariamente con la muerte, ésta se ha plastificado como un objeto más de consumo. El cadáver, en su simulación de estado de sueño, sin los rasgos de la muerte e incluso embellecido, ayuda a mitigar el sufrimiento de “la muerte de los otros”:

“[...] Menos los jóvenes, que están más acostumbrados a ver la muerte... por la televisión, por Internet...; a nadie le gusta ver la muerte. [...] Nosotros lo que hacemos es facilitarles todo tipo de ayuda... Presentarles al muerto como si creyeran que está durmiendo. Aquí dentro hay buenos artistas que lo logran...” (TT1: 20-21).

Todos los entrevistados consideran que tanto la apertura de tanatorios y criptas como el trabajo y la gestión burocrática delegada a ellos ha ayudado mucho en los procesos de duelo. La gestión de los sentimientos ha permitido superar las primeras fases del duelo, incluso a través de los servicios que se brindan, también en las posteriores etapas de la inhumación a través de los actos de memorias al difunto. Consideran que se han producido cambios relevantes en los velatorios donde los familiares y otras personas, contemplando al muerto tras el cristal, sin estar en contacto directo con él, viéndolo en estado de sueño, pueden reír, contar chistes, anécdotas, recuerdos sobre el difunto; compartir catering, etc. Los tanatorios y criptas sirven para la despedida del difunto y para el reencuentro de los vivos. “Las salas” de vela se transforman en habitaciones “hogareñas” comunes que serán ocupadas por todos, antes de que nuestros cuerpos, como simbología de haber pertenecido al grupo social, desaparezcan. Estos profesionales comentan que asesoran a los familiares para que el velatorio se haga con el sarcófago abierto o cerrado, según el estado del cadáver, pues saben que el “último vistazo” queda impregnado en nuestras mentes, ayudando a superar los primeros procesos del duelo. Algunos de ellos comentan que han recomendado no ver al fallecido y los familiares, exigiéndolo, han quedado posteriormente traumatizados, incidiendo negativamente en su proceso de duelo.

Asimismo, la tanatopraxia permite extraer huellas, dientes, mechones de pelo, prótesis, etc., que solicitan muchos familiares como memoria del difunto. En la sociedad de consumo, los recuerdos funerarios también se han mercantilizado: incrustándolos en joyas y otros objetos<sup>7</sup>. Según los profesionales entrevistados, esto contribuye a superar el duelo, “pues se quedan con las cosas del muerto”, recordando y rememorando su presencia” (TT2: 25).

## 5. Conclusiones

En la era de la hipermodernidad, la muerte se ha inscrito como un producto de consumo, extendiéndose hasta el “homo postconsumus” y convirtiéndose el sector funerario en un servicio más. A través de esta primera investigación en nuestro país sobre el trabajo de los profesionales de la tanatopraxia hemos desvelado el carácter (in)visible de su trabajo. Tal y como hemos podido comprobar a través del análisis de sus discursos, la negación social sobre la muerte constituye la parte esencial de esta (in)visibilidad y la esencia de las dos caras de una misma moneda. Esto es, por un lado, el rechazo social de la muerte ha dificultado, cuando no ha impedido e imposibilitado, saber y conocer en qué consiste el trabajo de esos profesionales. Por otro lado, y paradójicamente, la visibilidad de su trabajo manifestada a través de la presentación del difunto en aceptables e incluso bellas condiciones ante el grupo social, responde a esta propia negación y ocultamiento de la muerte.

En la “Edad del plástico”, también hemos plastificado la muerte. Tal y como hemos podido comprobar, ante la negación social de la muerte, estos profesionales ocultan sus rasgos, aliviando así el sufrimiento de los demás y ayudando a superar las primeras fases del duelo. Tal y como hemos visto, hasta cierto punto, los procesos de su profesionalización, aún no presentes en la formación reglada, han comenzado a ayudar a que estos profesionales sean valorados socialmente y a salir del estado de aislamiento, e incluso marginación social, en el que históricamente se han encontrado. Según se ha analizado, el estigma social de su trabajo viene dado principalmente por sucesión generacional y por el agradecimiento de realizar un trabajo que actualmente en las sociedades occidentales donde el sector funerario se ha profesionalizado, se ha encargado en exclusividad de hacer el trabajo que otras personas ni desean, ni pueden hacer. Al trabajar con la muerte, un asunto tabú, sin duda el mayor de nuestras sociedades, estos trabajadores carecen de valoración y prestigio social.

En las sociedades de consumo y de las comunicaciones, nos hemos informado más sobre la muerte, pero, paradójicamente, nos hemos alejado más de ella, permitiendo que nuestros sentimientos (y sentidos) ante este hecho sean gestionados por las empresas funerarias. Nos despedimos alejados del muerto sin apenas poder tocarlo. Y mientras la muerte ha comenzado a realizar su función, tras el cristal, inhibimos su sentir, contemplando su rostro oculto, acondicionado, incluso embellecido por estos profesionales que, en los primeros procesos del duelo, nos ayudan a recordar al difunto en su estado ilusorio del sueño.

## 6. Bibliografía

- Alonso, L., Fernández, C. (2010). “Consumo e hipermodernidad: una revisión de la teoría de Gilles Lipovetsky”. *Anuario filosófico*, XLIII (2), 325-351.
- Ariès, P. (2011). *El hombre ante la muerte*. Buenos Aires: Taurus.

---

<sup>7</sup> Funerarias de la Comunidad Valenciana ofrecen pirotecnia que dispara las cenizas del difunto a unos 150 metros de altura y son dispersadas en un radio aproximado de medio kilómetro.

- Barrera, M.C. (2017). "Las profesiones malditas". *Intersticios: Revista Sociológica de pensamiento crítico*, 11 (2), 153-169.
- Bauman, Z. (2007). *Vida de consumo*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Beltrán, J. (2009). "Historia de la preservación de cadáveres humanos". *Morfología*, 1 (3), 3-10.
- Charmaz, K. (2013). "La teoría fundamentada en el siglo XX". En Denzin, Norman y Lincoln, Yvonna (Eds.), *Manual de investigación cualitativa. Las estrategias de investigación cualitativa* (pp. 270-325). Barcelona: Gedisa.
- Chárriez, M. (2012). "Historias de vida: una metodología de investigación cualitativa". *Revista Griot (Etapa IV-Colección completa)*, 5 (1) 50-67.
- Douglas, D. (2004). "Grounded theory and the 'and' in entrepreneurship research". *Electronic Journal of Business Research Methods*, 2 (2), 59-68.
- Draeos, Z. (1991). *Cosméticos em dermatología*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Espinosa, B., González, M. (2008). "Legislación que rige las autopsias en España". *Revista Electrónica de Autopsia*, 6 (1), 19-31.
- Gallo, Á., Fernández, F. (2003). "La autopsia clínica en la web: aspectos generales". *Rev Esp Patol*, 36 (3), 267-282.
- Glaser, B., Strauss, A. (1967). *The Discovery of grounded theory. Strategies for qualitative research*. Hawthorne, New York: Aldine.
- Gorer, G. (1995). "La pornografía de la muerte". En Fulton, Robert, et al. (Ed.) *La muerte y el morir: desafío y cambio* (pp. 23-34). San Juan, Puerto Rico: Fondo Educativo Interamericano.
- Iseron, K. (1994). *Death to dust. What happens to death bodies?*. Tucson: Galen Press.
- Julca, G. (2016). "Tanatopraxia y tanatoestética. Todo un arte de conservar y embellecer al cadáver". *Morfología*, 8 (2), 6-11.
- Le Breton, D. (2002). *El cuerpo hoy. Antropología del cuerpo y modernidad*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Matta, L. (2012). "El oficio de sepulturero. Etnografía". *Anuario de Antropología Social y Cultural en Uruguay*, 10, 133-146.
- Mckernan, J. (1999). *Investigación-acción y currículum: métodos y recursos para profesionales reflexivos*. Madrid: Morata.
- Narváez, K. (2016). *Tanatopraxia: de la tradición al consumismo-boceto de revista* (Tesis de Licenciatura). Universidad de Quito, Quito, UCE.
- PANASEF. Asociación Nacional de Servicios Funerarios (2017). *Estudio instalaciones funerarias en España*. Madrid: PANASEF. <https://www.panasef.com/wp-content/uploads/2017/02/Estudio-Tanatorios-de-Espa%C3%B1a-08022017-2.pdf>.
- Pérez, D., Brian, A. (2012). "La antropología de la muerte: autores, enfoques y períodos". *Sociedad y Religión*, 22 (37), 206-215.
- Pérez, G. (2000). *Investigación cualitativa. Retos e interrogantes. Técnicas y análisis de datos* (3ª. ed.). Madrid: La Muralla.
- Pintos, J.L. (2006). "Tanatorios vs. velatorios. Las transformaciones de los imaginarios sociales de la muerte en el último decenio". *Semata: Ciencias sociais e humanidades*, 17, 563-598.
- Rueda, A.; Sáez, A.; Robles, M.C. (2010). "Miscelánea: Obituário: Vicente Moya Pueyo. A nuestro querido director. Reseña bibliográfica. Valoración del Curso de Tanatopraxia y Sanidad Mortuoria-Jornadas y Congresos". *Revista de la Escuela de Medicina Legal*, 14, 45-54.
- Sáez, A., Robles, M.C. (2012). "Miscelánea: curso de capacitación en Tanatopraxia y Sanidad Mortuoria. Reseña bibliográfica-Jornadas y Congresos". *Revista de la Escuela de Medicina Legal*, 19, 30-38.

- Serra, H. (coord.) (2013). *Manual de tanatopraxia*. Madrid: Instituto Español de Tanatopraxia.
- Strauss, A., Corbin, J. (1998). *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*. Newbury Park CA: Sage.
- Strauss, A., Corbin, J. (2002). *Basics of qualitative research. Techniques and procedures for developing grounded theory*. California: Sage.
- Valdés, M. (2006). *El pensamiento antropológico de Franz Boas*. Barcelona: UAB.
- Vázquez, J.C. (2013). “Simuladores médicos, una elección racional y ética del manejo de cadavers”. *En-claves del pensamiento*, 13 (7), 89-101.
- Vila-Coia, X. (2006). *Bioteología, bioética, tanatoética, tanatoestética, nuevos derechos humanos y constitución*. Barcelona: Xabier Vila Fernández.
- Walter, T. (1994). *The revival of death*. Londres: Routledge.

\* \* \*

**M<sup>a</sup> del Carmen Barrera Casañas** es Doctora en Sociología y Licenciada en Filosofía. Es profesora contratada doctora del Departamento de Sociología y Antropología, área de Sociología, de la Universidad de La Laguna. Ha participado en 14 proyectos de investigación: 11 autonómicos y 3 nacionales. Sus líneas de investigación se centran: Muerte, Familia, Educación y Género.