



Ánfora

ISSN: 0121-6538

anfora@autonoma.edu.co

Universidad Autónoma de Manizales

Colombia

Sánchez Jaramillo, Luis Fernando

La muerte: de la representación demográfica al análisis sociocultural

Ánfora, vol. 20, núm. 35, julio-diciembre, 2013, pp. 199-220

Universidad Autónoma de Manizales

Caldas, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357834269008>

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

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

# **La muerte: de la representación demográfica al análisis sociocultural\***

**Death: From the demographic representation  
to the socio-cultural analysis**

**A morte: Das representações demográficas ao  
analises sócio cultural**

Luis Fernando Sánchez Jaramillo\*\* - Colombia

Recibido el 18 de julio de 2013 - Aprobado el 25 de noviembre de 2013

---

\* Este artículo se deriva de la investigación titulada “Territorialización de la muerte en una región de frontera. Antioquia–Cauca. 1859-1902”, desarrollada por el autor en el Doctorado en Historia que cursa en la Universidad Nacional de Colombia sede Medellín desde el año 2011.

\*\* Licenciado en Ciencias Sociales. Docente Investigador del Departamento de Historia y Geografía, del Grupo de Investigación Territorialidades y del Instituto de Investigaciones en Ciencias Sociales y Humanas ICSH de la Universidad de Caldas, Manizales. Candidato a Doctor en Historia, Universidad Nacional de Colombia sede Medellín. Magíster en Filosofía por la Universidad de Caldas. Magíster en Gestión de Documentos y Administración de Archivos por la Universidad Internacional de Andalucía–España. Colombia. Correo electrónico: luis.sanchez\_j@ucaldas.edu.co y luissanchezj@gmail.com

199

## Resumen

**Objetivo:** interpretar la muerte en el marco de los aspectos socioculturales, a partir de las teorías, rituales, prácticas y las expresiones derivadas de las formas que surgen de las diferentes relaciones sociales. Es un estudio que intenta explorar más allá de la visión demográfica que ha predominado sobre la muerte como un hecho de cifras y de salud pública que se debe manejar. **Metodología:** estudio documental, orientado a explorar y analizar los aspectos que intervienen en las maneras cómo se ha abordado el asunto de la muerte. Y a través de una Interpretación hermenéutica se interpreta y comprende la muerte en el contexto de lo sociocultural. Para ello, se toman como referencia los enfoques socioculturales; y con base en ellos se revisa el desarrollo historiográfico de la muerte. **Resultados:** se evidenció que el comportamiento colectivo frente al fenómeno de la muerte está determinado por las condiciones que rodean la vida de la población. El estudio de la muerte ha sido un tema de carácter principalmente demográfico; existen omisiones en el estudio del proceso salud-enfermedad-muerte respecto a los aspectos sociales e históricos. Se ha privilegiado la visión clínica y demográfica, aspecto que, en parte, obedece a una corriente científica de ver el problema. **Conclusiones:** el estudio de la muerte como fenómeno social ha sido poco desligado de aspectos demográficos y con la influencia de las teorías economicistas en los discursos demográficos se olvidó, durante mucho tiempo, observar las condiciones socioculturales que siempre han rodeado a la muerte. Sin embargo, surgen nuevas vertientes sobre el estudio de las circunstancias socioculturales de la muerte y una de esas nuevas miradas es la historia.

**Palabras claves:** Muerte, Fenómeno sociocultural, Historia, Mortalidad, Demografía.

## Abstract

**Objectives:** To interpret death within the framework of socio-cultural aspects based on theories, rituals, practices and expressions that have been derived from the forms that emerge in the different social relations. This study intends to explore beyond the demographic, predominant vision of death as simply a fact of figures and public health that has to be controlled. **Methodology:** This is a documentary study, aiming to explore and analyse the factors involved in how the matter of death has been addressed. And by means of an hermeneutic interpretation, death in a socio-cultural context is interpreted and understood. To achieve this, the socio-cultural approaches are used as a reference and the historiographical development of death is revised based on those.

200 **Results:** It was evident that the collective behaviour regarding the phenomenon of

death is determined by the conditions that surround the life of the population. The study of death has mainly been an issue of demographic nature; there are omissions in the study of the health-sickness-death process in relation to social and historic aspects. The clinical and demographic vision has been privileged; this aspect is partly due to a mainstream science of visualizing the problem. **Conclusions:** The study of death as a social phenomenon has been rarely separated from demographic aspects, and due to the influence of economic theories in demographic speeches, the observation of the socio-cultural conditions surrounding death, has long been forgotten. Nevertheless, new trends in the study of the socio-cultural circumstances of death have arisen and one of those new views is history.

**Keywords:** Death, socio-cultural phenomenon, History, Mortality, Demography.

## Resumo

**Objetivo:** interpretar a morte no marco dos aspectos sócio culturais, a partir das teorias, rituais, a prática e as expressões derivadas das formas que surgem das diferentes relações sociais. É um estudo que tenta explodir mais lá da visão demográfica que tem predominado sobre a morte como um fato de cifras e de saúde pública que se deve manejar. **Metodologia:** estudo documental orientado a explorar e analisar os aspectos que intervierem nas maneiras como se tem abordado o assunto da morte. E a través de uma Interpretação hermenêutica se interpreta e comprehende a morte no contexto do sócio cultural. Para isto, se tomam como referencia os enfoques sócio culturais; e com base em eles se revisa o desenvolvimento historiográfico da morte. **Resultados:** Evidenciou se que o comportamento coletivo frente ao fenômeno da morte está determinado pelas condições que rodeiem a vida da povoação. O estudo da morte tem sido um tema de caráter principalmente demográfico; existem omissões no estudo do processo saúde doença - morte respeito aos aspectos sociais e históricos. Tem se privilegiado a visão clínica e demográfica, aspecto que, em parte, obedece a uma corrente científica de ver o problema. **Conclusões:** o estudo da morte como fenômeno social tem sido pouco desligado de aspectos demográficos e com a influencia das teorias economicistas nos discursos demográficos se esqueceu, durante muito tempo, observar as condiciones sócio culturais que sempre tem rodeado a morte. Contudo, surgem novas vertentes sobre o estudo das circunstancias sócio culturais da morte e uma de essas novas miradas é a historia.

**Palavras chave:** Morte, Fenômeno sócio cultural, Historia Mortalidade, Demografia.

201

## Introducción

La muerte es un proceso natural e individual, cuya explicación biológica es clara. Legal y demográficamente, la muerte también es un suceso que está definido para efectos judiciales, de censos o de políticas sanitarias. Sin embargo, conociendo las múltiples razones por las que llega la muerte, sigue siendo uno de los mayores misterios de la humanidad, al punto de que su real comprensión se lograría sólo en la cosmovisión íntima del sujeto, como lo expresa Hernández (2006):

Las personas mueren de diferentes enfermedades, en diferentes circunstancias y ámbitos culturales, con diferentes niveles de conciencia y con diferentes percepciones de lo que constituye una buena muerte. La relación que cada uno de nosotros establece con la muerte se teje en el plano más íntimo, a través de la conciencia personal, matizada por la época, las creencias y los conocimientos y en base a ello cada cual vuelve la vista para buscar un sentido a su propia muerte (p. 7).

Por eso, durante la vida del individuo “es la expectativa ante la muerte, no lo que es, sino lo que se imaginan que es o va ser la muerte, la que juega mayor importancia (Jiménez, s. f., p. 15). Y aunque la muerte es una experiencia personal e intransferible, la forma de recibir ésta y el sentido que tiene para un núcleo familiar o una comunidad, está marcada por la cultura. De acuerdo con la concepción que una sociedad tiene de la muerte se influencia globalmente a todo su sistema cultural. Esto, porque “La gestión del proceso de morir, el tratamiento de los muertos o el desarrollo de los rituales relacionados con la muerte conforman una mirada concreta sobre ésta, pero también informan sobre la realidad social en su conjunto y sobre la relación de esa sociedad con el mundo (Jiménez, s. f., p. 79).

La muerte es, pues, un fenómeno social y cultural que presenta perspectivas en las que aún no está plenamente comprendido y que suscitan contradic平tories significados e imaginarios. Por ejemplo, en lo religioso el sentido y representación que se asume de la muerte influye necesariamente en la concreción de los estilos de vida social y política, en lo individual y lo colectivo. Con base en el concepto y las prácticas religiosas en torno a la idea de la muerte surgen dogmas, a veces radicales, que han repercutido enormemente en la historia de las naciones y de la humanidad misma.

Vista, entonces, desde lo social y lo cultural la muerte es un fenómeno, cuya ininteligibilidad ocasiona el surgimiento de disímiles creencias, símbolos y rituales, además de las posibilidades de desarrollos teóricos de orden filosófico,

teológico, antropológico e histórico. El asunto es que el conjunto de estas representaciones, teorías y prácticas frente a la muerte influye en la organización social, política y económica de las comunidades.

Ahora, en el estudio sobre la muerte ha predominado la visión clínica y demográfica, o de mortalidad, aspecto que en parte obedece a una corriente científica de concebir el problema<sup>1</sup>. Ha sido una concepción bajo la cual se ha estudiado el fenómeno de la muerte privilegiando una connotación básicamente estadística, que viene siendo objeto de renovados planteamientos teóricos. Con Foucault, por ejemplo, se han abordado estudios de los problemas sanitarios que cada vez llaman más la atención al mundo occidental<sup>2</sup>.

Por otro, lado, los estudios sobre biopolítica y salud en América Latina durante los siglos XIX y XX, abarcan diversos temas, algunos de ellos relacionados con Población y Medicalización. En este contexto investigativo se examina la medicalización de la muerte<sup>3</sup> (Bautista, 2011; López, 2002; Cannellotto y Luchtenberg, 2008), o la higienización de la muerte (Hartfiel, 2007) para comprender el efecto que tiene en una sociedad la disposición de los cadáveres como medida de control de la salud pública.

Frente a esto existen dos puntos de vista. El primero de ellos sitúa el objeto de estudio (la muerte) dentro del binomio salud - enfermedad (Márquez, Casas y Estrada, 2004, p. 9). El segundo lo ubica en la triada salud – enfermedad – muerte

<sup>1</sup> Es lo que dice Pinell cuando expresa que la tarea de la medicina urbana de la primera mitad del siglo XVIII tiene como objetivo analizar las condiciones de existencia de la población, para ello se censa la evolución de los nacimientos y de los fallecimientos, el estado de sus habitaciones, su densidad de poblamiento, los lugares de insalubridad, se calcula la incidencia de enfermedades endémicas y epidémicas sobre la mortalidad de cada zona (urbana y rural) y se la compara (Pinell, 1995, p. 2).

<sup>2</sup> Al respecto Foucault indica: El interés de la biopolítica que se estableció en el conjunto de procesos como la proporción de nacimientos y las defunciones, la tasa de reproducción, la fecundidad de la población. Los procesos de natalidad, mortalidad y longevidad en conexión con una masa de problemas económicos y políticos constituyeron los primeros objetos de saber y de control de esa biopolítica durante el siglo XVIII. Se pone en práctica la medición estadística de esos fenómenos con las primeras demografías, pero la observación de estos fenómenos y los sistemas de control se concentraron a favor de la natalidad. Es una biopolítica que se ocupa del problema de la fecundidad y la morbilidad, no como el estudio de las epidemias a la manera de la Edad Media cuando se amenazaba el poder político, cuantos dramas temporarios de la muerte multiplicada que amenazaba a todos (Foucault, 1997, p. 220).

<sup>3</sup> Se trata de examinar la muerte como una consecuencia natural de la vida independiente de sus causas con la conciencia de que, aunque generalmente se deriva de algunas enfermedades, la disposición higiénica del cuerpo en descomposición obedece a parte de las biopolíticas de las que se ocupa la sociedad.

(González, 2000, pp. 667-726). En este marco, se plantean varias preguntas: ¿se puede hablar de una biopolítica de la muerte?, ¿tiene sentido un examen sobre la medicalización de la muerte o uno sobre la higienización de la muerte?

En efecto, en diferentes estudios realizados se ha referido al fenómeno de la muerte como una consecuencia de varios problemas que pueden ser abordados desde la biopolítica: tales como la niñez (Restrepo, 2006; Donzelot, 1998; Gallo y Márquez, 2010, p. 57-89); las parteras (Restrepo, 2006), las pestes y epidemias, (Carrillo, 2005, 2009), (Armus, 2007), (Márquez, 2001), (Cueto, 1991), la pobreza, (Donzelot, 1998), (Gallo y Márquez, 2010), (Viesca, 2008), (Vega, 1999, pp. 328-333), la vejez (Debray, 2004), (Elias, 2009), etc. En ellos existe una referencia a la muerte: en unos en sentido explícito pero, en la mayoría, como un rumbo posible de la crisis entre salud y enfermedad.

La mayoría de los estudios no se refieren a la muerte en sí sino a la mortalidad, deslindando este problema del ámbito sociocultural para enfocarlo en el ámbito demográfico. Es el caso de González (2000), Mychaszula (2009), Albacar (2004), Ordobás, Gandarillas, Fernández De La Hoz (2006), Fabregat, (2009), Antunes (2010), Mayorga (2002), Morentín y Suárez (2005).

Los múltiples enfoques que ofrece este tema obligan a precisar un rumbo. Se podría decir, como lo indica la expresión coloquial, que para morir sólo hay que estar vivo. Pero, en un sentido más profundo, la demografía se ha ocupado de encontrar las causas habituales de muerte. Sin embargo, lo que la biopolítica ha mostrado es que las causas de muerte pueden ser las súbitas, las violentas o las causadas por enfermedad. Las súbitas obedecen a una causa desconocida, aunque mejor sería decir a una causa no registrada<sup>4</sup> o por la vejez, que es el agotamiento de la vida; las violentas, causadas por la criminalidad o por la guerra y, aun, por prácticas eugenésicas o por suicidio. El punto de atención en este caso es el de las causas y efectos de muerte por enfermedad.

El presente trabajo, por su parte, plantea abordar una discusión acerca del estudio de la muerte más allá de la representación estadística, que analice el contexto histórico y sociocultural en el que se ha dado esta representación demográfica. Además, se propone hacer seguimiento a las propuestas que, habiendo estudiado la mortalidad como problema demográfico, han abordado el problema como fenó-

<sup>4</sup> Las razones que pudieran explicar la muerte súbita no son objeto de este trabajo pues se trata de una variante que daría lugar a otro estudio, no obstante que el concepto muerte súbita es en sí mismo discutible.

meno social. Igualmente, se intenta comprender cómo se establecen los vínculos del problema de la muerte, en el marco de la mortalidad, con el tratamiento epidémico, higiénico, es decir, medicalizado, en una perspectiva histórica.

## Metodología

En una primera etapa se hizo un rastreo documental para examinar cómo se ha abordado el fenómeno de la muerte. Luego, fundamentado en la hermenéutica, se aborda la interpretación y comprensión de la historia de la muerte y el efecto que tiene este fenómeno en una determinada sociedad. Así pues, mediante este procedimiento –que busca un entendimiento crítico y objetivo del sentido de las cosas en su generalidad– se localiza y entiende esta categoría en diferentes contextos de espacio y tiempo: muerte, medicalización de la muerte, higienización de la muerte, biopolítica de la muerte, etcétera, en ámbitos locales, nacionales, mundiales y en diferentes épocas (Gutiérrez, 1986, p. 57)<sup>5</sup>.

Se realizó, por tanto, un examen interdisciplinario a partir del cual se abordan las omisiones históricas y sociales, buscando profundizar en ellas, buscando trascender las experiencias que han resultado a partir de los estudios acerca de los aspectos relacionados con el proceso salud - enfermedad - muerte.

En esta dirección, una nueva entrada temática alumbra este estudio: La mortalidad. Es claro que en principio esta es una categoría de la demografía cuyos resultados son fruto de la estadística, pero leídos también entre capas, de manera hojaldrada, se encuentran algunos datos que pueden ser reveladores. Se podría decir, entonces, que los investigadores hablan tangencialmente del tema sin que esto signifique que lo están desarrollando.

---

<sup>5</sup> No obstante lo anterior, hemos de recordar aquí lo que nos sugiere G. Duby sobre el significado que tiene el manejo de las fuentes: [...] al navegar entre esos islotes sumergidos en el océano del olvido, cada historiador deja su huella, a ojo de buen cubero, antes de que otro la excave o abra otra. Islotes, archipiélagos constituidos por las informaciones, siempre esporádicas, dadas por los documentos, los testimonios. Hay que explorarlos pero también limpiarlos, quitarles las escorias, purificarlos. Es allí donde se localiza la parte de la objetividad de nuestro oficio, en la honestidad escrupulosa de un trabajo de laboratorio. Luego puede venir la parte de la interpretación, de hipótesis, cuando se relacionan estas huellas discontinuas. Es necesario volver a coser los harapos, remendar esas telas desgarradas, deterioradas por el efecto del tiempo. El historiador trabaja con un material de base insatisfactorio con el cual debe contentarse. Y luego cuando invierte la parte del sueño, cuando usa su libertad de artista, si puede decirse así, no tiene el derecho de apartarse de estas sensaciones (Duby, 1997, p. 16).

## Resultados

Mostradme la manera en que una nación se ocupa de sus muertos y yo os diré, con una razonable certeza, los sentimientos delicados de su pueblo y su fidelidad para con un ideal avanzado.

Gladstone (citado por Jiménez, s. f., p. 80)

La idea de muerte ha evolucionado de un “discurso mágico hasta otro religioso, para posteriormente emerger uno laico, en diferentes formas (filosófica, científica, cívica), y caracterizarse, en la época contemporánea, por la proliferación del discurso literario, bajo múltiples formas” (Jiménez, s. f., p. 12). Y esa diversidad de ideas sobre la muerte y la sucesión de cambios estructurales en las sociedades desde el siglo pasado “ha determinado que la construcción social de la muerte en ellas sea desde luego mucho más compleja que cuando en el pasado se cimentaba exclusivamente bajo criterios religiosos” (Jiménez, s. f., p. 5).

Otros de los hallazgos de este estudio se presentan enseguida clasificados bajo ítems que dan cuenta sobre los enfoques con que se ha abordado dicha temática, la historia, la matematización, la higienización y la mirada sociocultural con que se da cuenta de la muerte. Veamos las miradas acerca de dicho asunto.

### Enfoques para el estudio de la muerte

Se evidenció que la biología y la demografía, en tanto concepciones científicas que han abordado el tratamiento del fenómeno de la muerte, han estado restringidas una a los asuntos genético, médico y fisiológico y la otra al campo estadístico, su comprensión permite el diseño de políticas sanitarias y poblacionales<sup>1</sup>. Sin embargo, se hace necesario replantearlas en relación con su carácter

<sup>1</sup> Hay que recordar que Pinell, fundado en Foucault, explica que "La idea de población [...] surge de los censos administrativos [...] primero como número de habitantes en porción a la superficie habitable, después como conjunto de individuos que tienen entre ellos relaciones de coexistencia y que constituyen por esta razón una realidad específica: la población tiene su tasa de crecimiento, tiene su mortalidad y su morbilidad, tiene sus condiciones de existencia, trátese de elementos necesarios para su subsistencia o los que permiten su desarrollo y su bienestar". (1995. P.2) En este mismo sentido Luis Alfonso Palau refiere a Diego Martín Tanco para explicar el concepto de Población en los siguientes términos: "Un Reyno no se debe llamar bien poblado aunque rebose de habitantes, si estos no son laboriosos, y se emplean únicamente en aquellas tareas que producen para el hombre, el alimento, el vestido, el adorno, y otras cosas propias para la conveniencia de la vida", a esto agrega Palau que "La noción de población no remite inmediatamente a masa de habitantes de un territorio; la noción se conecta y está en función del empleo útil del trabajo siguiendo las políticas institucionales agrícolas, manufactureras y comerciales" (1983, p. 43).

social y cultural, ya que esas ciencias no son suficientes para comprender las causas y efectos de la muerte, ni las representaciones históricas acerca de ella. Más que un dato, la muerte es una expresión del tipo de relaciones que se establecen en la sociedad y refleja el grado de desarrollo alcanzado por las fuerzas productivas en ella.

La sociedad ha incorporado la idea de la muerte desde una visión religiosa, filosófica, médico - clínica y demográfica - estadística. Las dos primeras asumen la muerte como una idea trascendental, la tercera desde un enfoque biológico en el que se observa la suspensión de los signos vitales del organismo humano y la última como la frecuencia de una ocurrencia de muerte representada en una estadística como la proporción de ocurrencias entre un cierto número de miembros de una sociedad en relación con el total de sus integrantes.

## **Historia y muerte**

Uno de los historiadores que más ha estudiado el tema de la muerte en la perspectiva social es Michel Vovelle, para examinar su propuesta Laura Elena Resendez Malo (2007) ofrece algunas ideas sugerentes: “[...] Al abordar el tema de la muerte, se accede a la vez a la historia de las actitudes de la vida, de la estructura familiar y de todo aquello que conforma la aventura de la vida humana” (p. 10). Así, para Vovelle (1985) toda sociedad se califica, hasta cierto punto, según su sistema de muerte<sup>7</sup>. En ese sentido, el investigador descifra su significado, lo cual se trabaja en tres fases: la de la muerte física, es la mortalidad consignada en registros demográficos que contienen información sobre cómo se sentían las diferentes muertes, y los contrastes entre ricos y pobres, o entre las tradiciones rurales y urbanas; y la de la experiencia de la muerte referida a gestos y ritos que acompañan el proceso entre la enfermedad la muerte en sí y los aspectos escatológicos; ; y la del discurso colectivo sobre la muerte, que muestra el paso de lo religioso y filosófico a lo científico y a la memoria colectiva. Este discurso permite identificar, en contexto histórico-cultural, las prácticas y representaciones acerca de la muerte en períodos de larga duración, como lo hacen también los silencios. Por este camino, Vovelle destaca la importancia de la iconografía que

<sup>7</sup> De acuerdo con Jiménez (s.f., p.80), este concepto fue “definido por Kanstenbaum y Aisenberg (1972) como ‘la esfera total de pensamientos, sentimientos, y comportamientos que está relacionada directa o indirectamente con la muerte’. Con el mismo se busca describir la manera en que la gente vive su morir, su pena y su duelo, y está constituido por la suma total de personas, lugares, tradiciones, actos, omisiones, emociones, y manifestaciones por las que el ser humano conoce, siente y actúa sobre la muerte

permite el paso del silencio a la abundancia de fuentes pobres con dificultades de interpretación.

Hoy el discurso de la iglesia ya no es el que contiene la imaginación colectiva. En esta época el investigador debe recurrir a fuentes contemporáneas de los medios masivos, tales como la música popular; la programación en radio, televisión, cine, novelas y best-sellers; la publicidad y las tiras cómicas (Resendez, 2007, p. 10).

Es decir, en una perspectiva histórica de larga duración, la transformación en el discurso occidental sobre la muerte, se observa que, en los comienzos de la revolución industrial, se rompe el equilibrio demográfico y se modifican las representaciones sobre la muerte. De este modo, la ideología y la filosofía ocupan el terreno que era de exclusividad de la religión (Vovelle, 1985).

El discurso actual conduce a un nuevo mito: la desacralización de la muerte y la mortalidad acompañada de una vida larga que termina voluntariamente y sin pena. Esto puede interpretarse como una extensión del optimismo de la modernidad y la Ilustración con su propio proyecto espiritual grandioso (Resendez, 2007, p. 11)<sup>8</sup>.

En Vovelle es central su trabajo sobre la muerte. ¿Quién con sano juicio se interesaría en un tema como este? Vovelle no tiene dudas. Para él, la muerte es un derivado de la esperanza de felicidad; evidentemente, la muerte es una metáfora de la mala vida, pero él prefiere ver este estudio como una derivación de la esperanza de vida. Por eso, la muerte aparece como un reflejo ambiguo de la sociedad en la que se entrecruza de manera indirecta y profunda el clima social de una época. La muerte es un reflejo de la visión del mundo que estamos invitados a estudiar. Hasta este punto se desarrolla en el texto un estudio sobre la muerte y sus posibilidades metodológicas y de fuentes que el autor con su experiencia ha detectado.

Para ampliar el rango de la muerte mezcla las fiestas religiosas populares, la cultura popular vuelve a ser protagonista al ser puesta en tela de juicio por los actores que intervienen en ella: las sociabilidades y los intermediarios de la cultura. Vovelle, a lo largo de su libro *Ideologías y Mentalidades*, hace un análisis conceptual, una búsqueda en las mentalidades, que le permite delimitar lo que es verdaderamente la religión popular; de acuerdo con sus puntos de vista, la ins-

<sup>8</sup> No se debe olvidar que el tratamiento de la historia de la muerte es relativamente reciente. Ha tenido entre sus más destacados representantes a los historiadores de las mentalidades, entre estos están Roger Chartier, Michel de Certeau, Philippe Ariès, Pierre Nora y Michel Vovelle.

titucionalidad religiosa expresa una forma de religión oficial a la que responden diversas sociabilidades que asimilan y expresan formas diferenciadas de comportamiento religioso frente al bautismo, el matrimonio o la muerte, haciendo presente lo folclórico.

De una manera más clara, las providencias eclesiásticas serían el ejemplo de cómo las prácticas populares son registradas en sus informes en los que además se advierte el peligro que representa para la institucionalidad religiosa cuando esas prácticas se manifiestan contrarias a ella, el historiador ha de ser hábil para moverse entre esas líneas en las que se observa lo popular cuestionado.

## Matematización de la Muerte

Aunque se ha llegado a aceptar que la muerte es un acontecimiento biológico natural, hay que reconocer que también se debe a ciertas causas y que su distribución, frecuencia y perfil epidemiológico encuentra sentido en las condiciones materiales de vida de la población. La mortalidad infantil se explica por la inexistencia de condiciones propicias de alimentación, habitación, atención sanitaria y médica, y aunque hay enfermedades técnicamente controladas y que la mortalidad infantil es proporcionalmente alta, se evidencia del carácter social que tiene el fenómeno.

Con base en la clasificación elemental que se tenía de las enfermedades en el siglo XVII, el epidemiólogo John Graunt<sup>9</sup> intentó conocer la proporción de niños que fallecían antes de llegar a los seis años de vida. Este temprano reconocimiento de la muerte hace parte del interés de conocer las condiciones de vida de la población como resultado de las transformaciones sociales en los procesos históricos.

En la teoría sobre la construcción social de la realidad y su esfuerzo por matematizarla, a comienzos del siglo XX, llamó la atención sobre la muerte, su origen y su constitución social (Berger y Luckmann, 1986). La idea de la muerte se restringe a la suspensión de los signos vitales sin consideración de sus causas

<sup>9</sup> John Graunt es reconocido como el primer demógrafo que estableció las bases de una estadística científica, debido a un trabajo que realizó a partir de las Tablas de Mortalidad de Londres. Al final de su vida Carlos III lo postuló como socio fundador de la Royal Society. Estableció una clasificación de las causas de muerte, realizó un estudio sobre la mortalidad infantil y otro epidemiológico en el que estimó una mortalidad en niños nacidos vivos, menores de 6 años, del 36%, que se conoció con el nombre de London Bills of Mortality. El texto más conocido es *The Natural and Political Observations Mentioned in a following Index*, que se publicó en 1662. Graunt nació en Londres el 24 de abril de 1620 y falleció el 18 de abril de 1674 cuando contaba 54 años.

ni de las condiciones espaciales y sociales en que ella ocurre, aunque el sentido original de su etiología tenga que ver con las condiciones de vida de la población.

En el contexto de la conformación de la sociedad actual, Graunt y Wirchow contribuyen a la comprensión y expresión social de la enfermedad y de la muerte. El primero, como quedó expresado, con sus estudios como demógrafo y epidemiólogo; y el segundo, con sus trabajos acerca de la técnica de las autopsias (Virchow, 2001). En Londres, por ejemplo, las condiciones de vida y las epidemias de los suburbios, durante la primera mitad del siglo XIX, mostraron la relación con la enfermedad y la muerte (Livi-Bacci, 1993, 2007).

## Muerte e higienización

Antes de conocer los agentes desencadenantes de la enfermedad y de la muerte, existieron las medidas epidemiológicas de carácter ambiental para la disposición del agua de consumo humano, la eliminación de excretas, medidas de higiene individual y colectiva, revelando el peso que el entorno físico y social tiene sobre el surgimiento, incidencia, propagación y control de las enfermedades (González, 2006, pp. 78-94).

Tanto el comportamiento de la enfermedad como la muerte están determinados por las condiciones que rodean la vida de la población. Esas condiciones hacen que la prevalencia, contagio y propagación de enfermedades infecciosas y parasitarias o de índole respiratoria, sumadas a las condiciones de pobreza y marginación lleven casi inexorablemente a la muerte. Esto evidencia aún más que el fenómeno de la muerte se encuentra vinculado con los procesos sociales y sus estructuras económicas.

Lo anterior sucede a pesar de los desarrollos científicos que ha alcanzado la humanidad para atender esta problemática, pero también es ocasionado por el desconocimiento de la dimensión histórica de sus causas y manifestaciones. Un claro ejemplo del más cercano de los casos lo ofrece González (2006), quien, refiriéndose a los orígenes de la medicalización en Medellín, observa:

Medellín se imaginaba como un cuerpo vivo que debía ser higienizado mediante un esfuerzo colectivo. El uso de agua corriente y su evacuación de las viviendas no parecía un problema fundamental hasta que comenzó su expansión hacia el norte dado el manejo artesanal del agua, hacia los años ochenta del siglo XIX el interés se centró en la higiene urbana procurando el manejo de la contaminación de las fuentes de agua causada por: contacto con materiales orgánicos, basuras; insuficiencia de alcantarillas, la mala

ubicación de los cementerios y caballerizas, que contribuían a la generación de miasmas, venenos atmosféricos, aires pútridos o la contaminación de las aguas por microbios (González, 2006, p. 81)

Los procesos y cambios poblacionales, y las estructuras económicas influyen mutuamente en el origen del problema de la enfermedad y la muerte en términos de su expresión histórica y su vigencia social. Sin embargo, en el momento cumbre de las investigaciones científicas en cabeza de Pasteur y Koch para la búsqueda de una etiología única de las enfermedades, se resignificó lo relacionado con la comprensión social de la muerte, de sus causas y también de sus implicaciones sociales.

La medicalización pasteriana del proceso salud-enfermedad-muerte redujo la visión multicausal de su representación como fenómeno social a una visión esencialmente clínica, al privilegiar la explicación, según la cual, la razón última de la enfermedad y de la muerte reside en una bacteria o en un virus. Se relegó, entonces, el hecho de la muerte a los agentes patógenos que se propagan y que están relacionados con las condiciones socioeconómicas de la población. Al respecto, como lo comenta, dos siglos antes de la medicalización pasteriana, Lady Montagu durante su paso por Turquía en el siglo XVIII:

En alguna parte entre Viena y Budapest, Lady Montagu atraviesa una especie de frontera. Las señales familiares se borran. [...] Las llanuras atravesadas presentan la desolación de los cementerios: la ruta se ve jalona de campos de batalla donde se pudren hombres y bestias. (Moulin, 1981, p. 3).

Así, el Imperio Otomano, en su dominio balcánico, se revela a lo largo de una lenta deriva hacia la muerte. Antes de enfrentar a los turcos, hay que enfrentar la presencia de la peste, que no desampara nunca esas comarcas, y acaba de darle al Islam su dimensión primera frente a Europa: la del terror. Es la ruta que en los cuentos lleva al castillo del ogro (Moulin, 1981, p.4).

En las puertas de Estambul, parques y cementerios son grandes pedazos de campo; se extienden en torno a la tumba de un santo hombre y se llega allí a festejar sobre el prado, a veces también, como en la mezquita de Eyüp a gozar de una bella vista. Los cipreses, muy lejos de simbolizar la tristeza, alegran el corazón, y se suspende cintas en sus ramas para pedir favores a los muertos benefactores (Moulin, 1981, p.12).

A menudo se muere de viruela, siempre quedan secuelas del rostro picado. El botón de Alepo igualmente afeaba a sus víctimas. Los orientales se ocupan poco de la mortalidad; la indiferencia frente a la mortalidad infantil persiste en ellos mucho más tiempo que en Occidente. Mientras que en Occidente comienza la preocupación por las estadísticas, el Gran Señor prohíbe que se

cuente a sus súbditos. Nacimientos y decesos son el secreto de los harenes. A falta de algo mejor, los agentes diplomáticos evalúan la mortalidad contando sacos de trigo distribuidos a la población, con sabios cálculos sobre el consumo individual. Esta indiferencia es uno de los obstáculos para una política otomana de la salud (Moulin, 1981, p. 43).

## Muerte como fenómeno sociocultural

No obstante, la importancia y el impacto de la atención clínica y el desarrollo del conocimiento científico en el área médica, sumados al peso relativo de las políticas sociales y sanitarias en este campo, que han favorecido las mejores condiciones de vida para la población en Occidente, la preocupación por el desarrollo de una base teórica y metodológica para la construcción del proceso salud - enfermedad - muerte como fenómeno social disminuyó.

Aunque se han tomado las variables socioeconómicas para medir la relación con la mortalidad, se ha olvidado que el papel del individuo dentro de la estructura socioeconómica determina su participación en la obtención de los derechos que garantiza el Estado moderno (alimentación, atención sanitaria, agua potable), entre los que están los controles epidemiológicos y la salud pública, que se asocian a los problemas por enfermedad y muerte históricamente padecidos por la población.

Entonces, ¿cómo identificar los elementos intermediarios en la producción de la salud, la enfermedad y la muerte?, ¿cuáles son los determinantes que en términos de categorías históricas crean las condiciones favorables para la propagación de la enfermedad y la muerte en la sociedad? En una perspectiva histórica de nuestro país estas inquietudes podrían encontrar sentido. Así se puede desprender del punto de vista de Márquez, Casas y Estrada, quienes al respecto precisan:

Sin despreciar la historia natural de la enfermedad, e incluso empleando sus datos, nos preguntamos ¿cómo y de qué se enfermaban las gentes en el pasado y cómo se enfrentaban a los cambios generados por esas realidades que son las enfermedades? ¿Cómo se representaban el cuerpo, la salud y la enfermedad y cómo objetivaban las sociedades del pasado las patologías colectivas? ¿Qué alcances tuvieron las epidemias y qué distancia hay entre la medida de ese impacto por los hombres que las padecieron y la que pudieramos trazar hoy? (Márquez, Casas y Estrada, 2004, p. 10).

En relación con esta preocupación se han presentado múltiples casos que ilustran, sobre todo, la posibilidad de recurrir al pasado para explicar el cir-

cuito salud – enfermedad – muerte, en un contexto social. En la reducción de la mortalidad, durante el siglo XIX, se destacan dos hechos significativos: el tratamiento de la muerte como problema demográfico-estadístico. Es decir, su medición del desarrollo económico y el mejoramiento de las condiciones de vida de la población; esto es, la experimentación de fenómenos como la fecundidad y la muerte que se asocian a la transición demográfica experimentada en Europa occidental durante el siglo XIX.

La reducción de la tasa de mortalidad es una referencia a la que conduce el auge de la industria y la economía de mercado<sup>10</sup>. La teoría de la transición demográfica (Teitelbaum, 1976, pp. 54-67)<sup>11</sup> se basa en el comportamiento de la fecundidad; es decir, reducir naturalmente la tasa de fecundidad y de mortalidad hasta alcanzar un cierto equilibrio en un marco de prosperidad económica.

Esta concepción se ha mantenido pese a las discusiones –que se incrementan durante los años sesenta– entre los intelectuales de América Latina y de los llamados países industrializados, las cuales, en función de los particulares procesos de América Latina, replantean los postulados del comportamiento poblacional mostrando que el desarrollo económico depende ahora del comportamiento de variables demográficas como la fecundidad y la mortalidad. En efecto, desde la década de los sesenta la discusión respecto a los países no desarrollados se basó en el imperativo de reducir el crecimiento de la población como condición para lograr el desarrollo económico (González, 2000, p. 688).

Existe, pues, la idea de que el crecimiento de la población es causante de las condiciones de pobreza y marginación de algunas regiones del mundo. Esto sugiere que en el estudio de la muerte, aun como mortalidad, que ha recibido un trato enfocado principalmente en lo cuantitativo, debe abordarse con planteamientos más amplios (Teitelbaum, 1976).

En contraste con la sociedad industrial de principios del siglo XIX en la economía global de mercado de este siglo, se da una mejora en las condiciones de vida en los países desarrollados, conjuntamente con tasas pequeñas o negativas de crecimiento demográfico. Ahora bien, la reducción de la tasa de mortalidad no puede tomarse como producto del desarrollo y crecimiento económicos ni

<sup>10</sup> Mortalidad es el concepto con el que se trata la muerte en las políticas demográficas y sanitarias.

<sup>11</sup> La teoría de la transición demográfica se inspira en la interpretación descriptiva heredadas de las pautas demográficas aplicadas durante el siglo XIX en Europa, pero no llegan a explicar suficientemente las interacciones entre el cambio demográfico y la sociedad, considerando las situaciones sociales, geográficas y temporales.

como baluarte del desarrollo social. Las actuales líneas de crecimiento económico afectan y degradan más los niveles de salud de la mayoría de la población mundial. Así lo ha sugerido Carrillo (2005) al mostrar que las medidas neoliberales distancian el tratamiento y la comprensión de la enfermedad y la muerte como hechos sociales. El auge del estado de bienestar que se ha perdido y el nivel de desarrollo y el grado de bienestar alcanzado demuestran que el crecimiento económico no es sinónimo de crecimiento social (pp. 1049-1103).

En este estudio, se constata que esclarecer la temporalidad histórica del fenómeno de la muerte y de sus condiciones sociales, se constata que esclarecer la temporalidad histórica del fenómeno de la muerte y de sus condiciones sociales contribuye a fundamentar la representación estadística y cualitativa de los grupos y espacios sociales y regionales. También la aplicación del saber médico y la incorporación de la asistencia sanitaria afectan positivamente el comportamiento epidemiológico de las enfermedades infecciosas, parasitarias y respiratorias que históricamente han incidido más con la tasa de mortalidad en el mundo. Las condiciones y dispositivos higiénicos que han contribuido a su reducción son diferentes en su contenido e implicaciones sociales e históricas (Foucault, 1991, 1993, 1996).

La práctica de las ciencias sociales latinoamericanas está mediada por la aplicación de teorías en países con tradiciones históricas y culturales diferentes. La muerte como mortalidad, es decir, como representación demográfica, ha limitado su conocimiento histórico (Ariès, 1984), (Thomas, 1983, 1991) y social, o sea, su representación social. El manejo matemático de la muerte es una fase intermedia de su conocimiento aunque no constituye conocimiento en términos teóricos, el cual debería ser más amplio.

Se evidenció también que es muy escasa la discusión del conocimiento de los fenómenos sociales obtenido a partir de la aplicación de modelos matemáticos. El dominio del estructural-funcionalismo de la primera a mitad del siglo XX, caracterizado por el uso de estos modelos de análisis, demostró que esos métodos no sirven para dar cuenta de realidades diferenciadas por períodos y condiciones históricas diferentes, pues detrás de todo intento de generalización se dan conclusiones ajena al comportamiento del fenómeno. Por otra parte, cualquier intento de análisis que desatienda el contexto social en el que se representa e incide la muerte, conllevará al diseño de políticas poco provechosas. En cualquier caso, más que disminuir el número de muertes se trata de mejorar las condiciones de existencia de la población.

Ahora, conocer los padecimientos que causan la muerte es un sinsentido

214 en ausencia de la construcción de sus fundamentos y vínculos sociales. Así, la

muerte, como objeto de estudio, requiere interdisciplinariedad para desligarse de las ataduras demográficas y encontrar elementos de análisis en la complejidad representativa y de comportamiento social. Con el planteamiento de nuevos enfoques teóricos y metodológicos que le permitan superar la condición de variable a través de referencias conceptuales asociadas a nuevas variantes de la realidad social y, por ende, de la desigualdad social. De igual manera, se evidencia que es posible hablar de una biopolítica de la muerte que abarque un examen sobre la medicalización y la higienización de la muerte.

Para abordar una discusión acerca del estudio de la muerte se debe superar la representación estadística, analizando el contexto histórico en el que se han dado las representaciones demográficas y examinar las razones por las cuales se alejan del análisis social. La perspectiva histórica ha permitido establecer vínculos entre los rastros de mortalidad y los tratamientos medicalizados, con la muerte como fenómeno sociocultural, a través del examen de las propuestas que lo han examinado y que también permiten la construcción de modelos comprensivos para el estudio de la relación entre la salud, la enfermedad y la muerte, así como también entre la salud, las acciones violentas y la muerte.

## Conclusiones

El estudio constata, a través de la historia, las distintas concepciones sobre la muerte y el manejo que se la ha dado a los muertos. Ambos aspectos se fundamentan en el discurso de imaginarios, rituales y prácticas que, a su vez, circundan la organización social y la impactan. Por ello, todas las sociedades “todas las culturas conocidas han elaborado mecanismos (creencias, instituciones, ritos, etc.)” (Jiménez, s.f., p. 95) para enfrentar este hecho ineludible.

En general, los estudios sobre la muerte se han respaldado en estudios sobre demografía y en su variante de mortalidad, desde allí se ha producido la mayor parte de la literatura que sobre este tópico se ha desarrollado.

Alrededor de este tema, se refleja el interés de los Estados por medir el crecimiento de la población, establecer mecanismos de conservación de la salud mediante la erradicación de focos de infección, del surgimiento de epidemias y de toda clase de agentes que amenazan la población, procurando garantizar la calidad y la esperanza de vida de todos sus miembros. No obstante, la influencia de las teorías economicistas en los discursos demográficos olvidaron durante mucho tiempo las condiciones socioculturales que siempre han rodeado a la muerte.

215

El creciente interés por la protección del medio ambiente ha hecho recobrar la importancia que tiene la disposición adecuada de todo tipo de desechos. Los cementerios, más allá de ser lugares de conmemoración en los que se ayuda a recordar a los seres queridos que han fallecido, son depósitos de descomposición controlada de los cuerpos humanos. Las prácticas tanatorias, la conducción de cadáveres y su depósito en cementerios, son mecanismos de protección de la población contra la expansión de todo tipo virus o bacterias.

Pero, más allá de la matematización de la muerte y de sus connotaciones higiénicas, existen representaciones y prácticas culturales que denotan las condiciones sociales en las que se enmarca este fenómeno (Lomnitz, 2006). Las variadas actitudes frente a la posibilidad de morir, las renovadas maneras de ritualización y, sobre todo, los efectos que se derivan de las defunciones como la orfandad, la viudez, el impacto económico y social, por citar sólo algunos, demandan nuevos estudios, cuyo objetivo sea la comprensión de la idea de la muerte, la protección y el amor por la vida.

Por eso, en relación con el estudio de la muerte también crece un interés que se ha centrado en las visiones trascendentales, fruto de los análisis filosóficos y escatológicos. Durante el siglo XX el interés se centra en los estudios demográficos y recientemente se abre una nueva vertiente sobre el estudio de las circunstancias socioculturales que son las que en últimas pueden conducir a nuevas miradas comprensivas del fenómeno de lo fúnebre.

Una de esas miradas socioculturales es la de la historia. Aunque son conocidas las opiniones, según las cuales, hay una estrecha relación entre la historia y la muerte, en la medida en que los historiadores reintroducen a la sociedad en forma de conocimiento las acciones de los difuntos, (Ricoeur, 2010, p. 15) lo cierto es que la historiografía sobre la muerte se comienza a producir en las últimas décadas del siglo XIX. Su énfasis hacia las actitudes frente a la muerte han llenando la mayor parte de las páginas Ariès (1996), Vovelle (1985) y Lara (1999, 2001).

## Referencias

- Albacar, E. (2004). *Evolución de la mortalidad infantil en la ciudad de Barcelona (1983 - 1998)*. Barcelona: Gaceta sanitaria-Ediciones Doyma.
- Antunes, P. N. (2010). *El impacto de la mortalidad por accidentes y violencia en la vejez en Brasil*. Revista Papeles de Población. México.
- Ariès, P. (1984). *El hombre ante la muerte*. Madrid: Taurus.
- Ariès, P. (1996). Actitudes ante la vida y la muerte en los siglos XVII al XIX. En *Ensayos sobre la memoria 1943-1983* (pp 359-368). Bogotá: Editorial Norma.
- Armus, D. (2007). *La Ciudad Impura: Salud, Tuberculosis y Cultura en Buenos Aires. 1870-1950*. Buenos Aires: Edhsa.
- Bautista, R. M. (14 de noviembre de 2011). *Medicalización de la muerte*. Diario La Jornada Zacatecas.
- Berger, P., L. Luckmann, T. (1986). *La construcción social de la realidad*. Madrid: Amorrortu-Murguía.
- Cannellotto, A. Luchtenberg, E. (2008). *Medicalización y sociedad. Lecturas críticas sobre un fenómeno en expansión*. Recuperado de: [www.observatorio.gov.ar/.../medicalizacion%20y%20sociedad](http://www.observatorio.gov.ar/.../medicalizacion%20y%20sociedad). Consultado noviembre 2011.
- Carrillo, A. M. (junio, 2005). *¿Estado de peste o estado de sitio?: Sinaloa y Baja California, 1902-1903*. Historia Mexicana, 54(4), 1049-1103.
- Carrillo, A. M. (2009). *Pandemias de influenza e historia*. Recuperado de: [http://www.filos.unam.mx/mis\\_archivos/pdfs/avisos/01epi010609.pdf](http://www.filos.unam.mx/mis_archivos/pdfs/avisos/01epi010609.pdf).
- Cueto, M. (1997). *El regreso de las epidemias, salud y sociedad en el Perú del siglo XIX*. Lima: IEP.
- Lara, M. J. de. (2001). *Contrarreforma y bien morir. El discurso y la representación de la muerte en la Huelva del Barroco*. Huelva: Diputación de Huelva.
- Lara, M. J. de. (1999). *La muerte barroca: ceremonia y sociabilidad funeral en Huelva durante el siglo XVII*. Huelva: Universidad de Huelva.
- Lomnitz, C. (2006). *Idea de la muerte en México*. México, Fondo de Cultura Económica.
- Debray, R. (2004). *El Plan Vermeil. Modesta Proposición*. Traducción Jorge Márquez Valderrama. París: Gallimard.
- Donzelot, J. (1998). *La política de las familias*. Valencia: Pretextos.
- Duby, G. (junio, 1997). *A la búsqueda de la Edad Media*. Sociología, 16(20). Revista de la Facultad de Sociología UNAULA.
- Elias, N. (2009). *La soledad de los moribundos*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Fabregat, M. G. (2009). *¿Quiénes, de qué y dónde fallecen en Cienfuegos?* Cienfuegos: Centro Provincial de las Ciencias Médicas.

- Foucault, M. (1991). *Saber y Verdad*. Madrid: La Piqueta.
- Foucault, M. (1993). *Genealogía del racismo*. Buenos Aires: Altamira.
- Foucault, M. (1996). *La vida de los hombres infames*. Buenos Aires: Altamira.
- Foucault, M. (1997). *Defender la sociedad*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Gallo, O. y Márquez, J. (julio, 2010). *La mortalidad infantil en Colombia. El caso de Titiribí Antioquia. 1910 – 1950*. Revista Historia y Sociedad, (21), 57-89.
- González, L. F., (marzo, 2006). *La "fisiología de la ciudad": médicos, e ingenieros en el Medellín de hace un siglo*. Revista IATREIA, 19(1), 78-94.
- González, N. (2000). *El estudio de la muerte como fenómeno social: reflexión metodológica y el trabajo epistemológico*. México: Estudios Sociológicos, Colegio de México, 18(3), 667-726.
- Gutiérrez, G. (1986). *La hermenéutica como método*. En Metodología de las ciencias sociales (pp. 57-89). México: Harla. Recuperado de: <http://martinezsilva.com/uam/MetodoHermeneutica.pdf>
- Hartfiel, M. (2007). *La Construcción Social de la Muerte. Una Mirada Actual*. Recuperado de: [www.cucaiba.gba.gov.ar/002.htm](http://www.cucaiba.gba.gov.ar/002.htm), consultado noviembre 2011.
- Hernández, F. (2006). El significado de la muerte. *Revista digital universitaria*, 7(8), 2-7. Recuperado de: [http://www.revista.unam.mx/vol.7/num8/art66/ago\\_art66.pdf](http://www.revista.unam.mx/vol.7/num8/art66/ago_art66.pdf)
- Jiménez, R. (s. f.). *¿De la muerte (de)negada a la muerte reivindicada? Análisis de la muerte en la sociedad española actual: muerte sufrida, muerte vivida y discursos sobre la muerte*. (Tesis de doctorado). Universidad de Valladolid Facultad de ciencias económicas y empresariales. Departamento de sociología y trabajo social. Recuperado de: <http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/979/1/TESIS172-120611.pdf>
- Livi-Bacci, M. (1993). *Notas sobre la transición demográfica en Europa y América Latina, IV Conferencia Latinoamericana de Población. La transición demográfica en América Latina y el Caribe*. México: INEGI – IISUNAM.
- Livi-Bacci, M. (2007). *Introducción a la demografía*. Barcelona: Ariel.
- Lomnitz, C. (2006). *Idea de la muerte en México*. México, Fondo de Cultura Económica.
- López, M. (2002). *La Medicalización de la Vida y la Salud de las Mujeres*. Recuperado de: [http://www.caps.cat/images/stories/Medicalizacion\\_de\\_la\\_vida\\_y\\_la\\_salud\\_Xarxa\\_de\\_salut\\_Margarita\\_Lopez\\_Carrillo.pdf](http://www.caps.cat/images/stories/Medicalizacion_de_la_vida_y_la_salud_Xarxa_de_salut_Margarita_Lopez_Carrillo.pdf). Consultado noviembre 2011.
- Márquez, J. H. (Junio 2001). *¿Rumores, miedo o epidemia? La peste de 1913 y 1914 en la Costa Atlántica de Colombia*. Historia, ciencias. Saude Manguinhos. 8(1), 133 – 171.

- Márquez, J. H., Casas O. Á. y Estrada, O. V. (Coord.) (2004). *Higienizar, medicar, gobernar. Historia, medicina y sociedad en Colombia*. Medellín: Universidad Nacional de Colombia sede Medellín.
- Mayorga, C. (2002). *Tendencia de la mortalidad y sus determinantes como parte de la transición epidemiológica en Colombia*. Recuperado de: [http://rev\\_gerenc\\_polit\\_salud.javeriana.edu.co/vol3\\_n\\_7/espacio\\_abierto\\_2.pdf](http://rev_gerenc_polit_salud.javeriana.edu.co/vol3_n_7/espacio_abierto_2.pdf). Consultado noviembre 2011.
- Morentín, B. y Suárez, M. P. (2005). *Muerte súbita en personas de 1 a 35 años. Estudio epidemiológico, clínico y patológico*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Moulin A. M. y Chuvin P. (1981). *El Islam amenazado por las mujeres. Una inglesa en Turquía en el siglo XVIII*. pdf.
- Muñoz C., Pachón X., (1992). *La niñez en el siglo XX. Salud, educación, familia: recreación, maltrato, asistencia y protección*. Bogotá: Planeta.
- Mychaszula S. (abril, 2006). *Algunas singularidades de los cambios de la mortalidad en la Ciudad de Buenos Aires entre 1980 y 2001*. Revista Población de Buenos, 3 (3) 31-41.
- Ordobás, M., Gendarillas, A., Fernández De La Hoz, K. (2003-2004). Mortalidad y tuberculosis: análisis por causas múltiples en la Comunidad de Madrid (1991 - 1998). *Revista Española de Salud Pública*, 77(2) 1135-5727.
- Palau C, L. A. (1983). *Sobre un discurso mercantilista y de la población aparecido en el papel periódico de Santafé de Bogotá*. Medellín: Universidad Nacional de Colombia.
- Pinell P. (1995). *Un asunto de Estado. Higiene y control de las "salvajes del interior"*, Recuperado de: [http://www.unalmed.edu.co/noticias/email\\_masivos/Asunto\\_Estado.pdf](http://www.unalmed.edu.co/noticias/email_masivos/Asunto_Estado.pdf).
- Resendez, L. E. (Febrero, 2007). *La Muerte y Michel Vovelle como representante de la historia de las mentalidades a través de su obra Ideologies and Mentalities*, Primer Congreso Internacional de Historia Social, Mesa de Religión y Muerte, Tecnológico de Monterrey – Campus Monterrey.
- Restrepo L. J. (2006). *Médicos y comadronas o el arte de los partos. La ginecología y la obstetricia en Antioquia, 1870 – 1930*. Medellín: La Carreta.
- Teitelbaum M. S. (1976). *Importancia de la teoría de la transición demográfica para países en desarrollo*. Londres: Oxford University.
- Thomas L. V. (1983). *Antropología de la muerte*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Thomas L. V. (1991). *La muerte: una lectura cultural*. Barcelona: Paidós.
- Vega-Franco, L. (julio-agosto, 1999). Hitos conceptuales en la historia de la desnutrición proteico-energética. *Revista Salud Pública*, 41(4), 328-333.
- Viesca, C. (2008). *La gota de leche: De la mirada médica a la atención médico social en el México Postrevolucionario*. México: UNAM.

- Virchow, R. (2001). *De la Técnica de las autopsias*. Valladolid: Maxtor.
- Vovelle, M. (1985). *Ideologías y Mentalidades*. Barcelona: Ariel.