



Rito y discurso: cuerpo, enfermedad y muerte en dos textos funerarios

José Enrique Finol y Aura M. Montilla

*Laboratorio de Investigaciones Semióticas y Antropológicas (LISA),
Departamento de Ciencias Humanas,
Facultad Experimental de Ciencias, Universidad del Zulia,
Apartado 526. Maracaibo 40001-A, Venezuela.
joseenriquefinol@cantv.net*

Resumen

En el presente artículo nos proponemos analizar dos breves textos colectados en dos velorios en la ciudad de Maracaibo, Venezuela, durante una investigación más extensa sobre la práctica de ese rito. El objetivo del análisis es elaborar un modelo sobre la representación social del cuerpo, la enfermedad y la muerte que los textos, en el contexto del velorio, expresan. Los resultados nos permitirán complementar nuestro análisis del rito de velorio en Maracaibo (Finol y Montilla, 2004). Para el análisis se ha seguido una metodología utilizada previamente por Finol y Fernández (1999), basada en una simplificación del modelo del análisis semiótico del texto elaborado por A. J. Greimas (1970, 1976, 1979). Como conclusión se sugiere que la enfermedad y la muerte se perciben no sólo como fenómenos físicos naturales, sino que responden a una lógica cultural fundamentada en una noción del cuerpo en la que, de algún modo, éste está conectado a la historia de otros cuerpos y también de otras muertes.

Palabras clave: Texto, discurso, muerte, enfermedad, velorio.

Rite and Discourse: Body, Sickness and Death in Two Funerary Texts

Abstract

In this paper we analyze two brief texts collected in two wakes in Maracaibo, Venezuela, during a more extensive investigation about this rite. The main purpose is to elaborate a model of the social representation of sickness and death as they are expressed by the texts in the wake context. The results will allow us to complete our analysis of the ritual wake in Maracaibo (Finol y Montilla, 2004). For the analysis we have followed the methodology used by Finol y Fernández (1999), which is based on a simplification of the semiotic model developed by Greimas (1970, 1976, and 1979). As a conclusion we suggest that sickness and death are perceived not only as natural physical phenomena but as product of a cultural logic based in a notion of the body according to which, the body is somehow connected to the history of other bodies and other deaths.

Key words: Text, discourse, death, sickness, wake.

Salud y enfermedad jamás pueden ser experimentadas al margen de la acomodación simbólica que llevan a cabo los individuos concretos que viven en una trama social, religiosa, cultural y política concreta.

Lluís Duch (2002:319)

Introducción

Este artículo tiene como objetivo general contribuir al análisis del discurso funerario en el marco del rito de velorio en Maracaibo, Venezuela. Para ello nos proponemos examinar las concepciones de cuerpo, enfermedad y muerte allí expresadas, así como sus interrelaciones. Trabajaremos con el modelo utilizado por Finol y Fernández (1999), elaborado a partir de los planteamientos de A. J. Greimas (1970, 1976, 1979). Se analizarán dos breves textos emitidos por actores que participaron en el rito del velorio: el primero tiene como emisor a un pariente del difunto y fue coleccionado en la capilla velatoria El Carmen, mientras que el segundo

corresponde a un familiar del difunto que participaba en el rito que se llevó a cabo en una habitación familiar, ubicada en la Av. 89B del sector Nueva Vía, Maracaibo. ¿Cuál es el propósito específico de este análisis? ¿Cómo se complementa con el análisis de los símbolos utilizados en el rito de velorio? El propósito fundamental es elaborar un modelo de la representación social del cuerpo, la enfermedad y la muerte, tal como se presenta en estos breves relatos. El análisis se complementará con nuestro análisis de los símbolos funerarios más utilizados en los velorios marabinos, cuya ejecución forma parte de una rica y variada cultura funeraria nacional, a menudo con características propias. Su estudio científico aún está por completarse¹.

El modelo de análisis que utilizaremos aquí parte, a) de una simplificación metodológica del modelo generativo-transformacional propuesto por A.-J. Greimas, y b) de considerar al rito como una estructura dinámica en la cual se privilegian, en primer lugar, la organización sintáctica (combinatoria) de los elementos que la componen y de las secuencias que la combinación genera; en segundo lugar, la organización paradigmática de los elementos y de las relaciones que éstos contraen (un inventario de valores), y, por último, la elaboración del micro universo axiológico expresado en las isotopías del texto. Esto nos permitirá elaborar, en el caso que se estudia, un modelo de las concepciones sobre la enfermedad y la muerte que subyace en la percepción de algunos participantes en los ritos de velorio estudiados en Maracaibo.

Discurso y contexto

El discurso se realiza en el proceso comunicativo gracias al cual los seres humanos estructuran su lenguaje en la sociedad, a partir de un conjunto de variables contextuales; es decir, el discurso está dado por elementos que llevan a expresar todo un mundo simbólico del lenguaje en el contexto empleado. Pero la constitución del *discurso ritual* no está dado solamente por los

1 Para un panorama histórico sobre algunas de esas prácticas funerarias en Venezuela, se sugiere ver el trabajo de Cartay (2002). Sobre la visita ritual a los cementerios y sobre sus actores, ver Finol y Fernández (1996, 1997).

componentes verbales, sino también por la acción ritual propiamente dicha (conductas, gestos, movimientos), el sistema de creencias y valores y el código de los símbolos que al mismo tiempo que lo integran también le sirven de marco y referente. Son estos elementos simbólicos, de distinto orden, los que permiten definir el proceso comunicativo ritual y, en particular, el contexto donde éste se inserta. En ese contexto ritual se pueden encontrar, entre otros, los siguientes componentes que nos parecen relevantes para la comprensión de los textos que analizaremos: actores, símbolos y espacios y límites.

Actores

Dentro de esa sintaxis actorial que constituye el rito mortuario, hemos encontrado que en las posiciones que ocupan los personajes (familiares, amigos, compañeros de trabajo) se establecen paradas y marcas que determinan y definen no sólo “de quién se trata”, es decir, quién ha muerto, lo que, de este modo, simboliza el *status* que ha ocupado el difunto en la sociedad, sino también quiénes son los que asisten y quiénes aquellos que tienen un mayor deber de solidaridad con respecto a los familiares dolientes. Si bien todos los asistentes tienen el deber de ofrecer su “sentido pésame”, sólo aquellos cuyo vínculo con los dolientes o con el fallecido son más fuertes e intensos tendrán la obligación de compartir abrazos, lloros, larga compañía y conversación. En otras palabras, tanto el lenguaje corporal (abrazos, sollozos, cercanía espacial, etc.) como el lenguaje verbal distinguen a unos actores de otros en el acompañamiento ritual. Ese lenguaje se evidencia de manera notoria en las llamadas “guardias” alrededor del féretro. Una de las más conocidas es la llamada *Guardia de Honor* que se cumple a los lados del féretro, en grupos que se turnan, y que constituye un reconocimiento a la jerarquía y a los méritos del difunto².

- 2 La llamada *Guardia de Honor* se jerarquiza en la medida en que sus integrantes no sólo cumplen este papel ritual como personas específicas, sino como representantes de instituciones. La jerarquización máxima de este tipo de guardia se pudo observar recientemente en el funeral del fiscal Danilo Anderson, asesinado en Venezuela el jueves 18 de noviembre de 2004, en el cual uno de los turnos de Guardia de Honor estuvo

Símbolos

En los espacios de la habitación familiar y de la capilla velatoria se presenta un conjunto de objetos simbólicos que expresan las creencias, actitudes y comportamientos que adoptan los individuos cuando están en un rito de velorio. Esas creencias se expresan en los elementos que se hacen presentes dentro del rito, como los comportamientos que, por su fuerte valor significativo, pasan de meras conductas a símbolos quasi universales. Además de los símbolos más frecuentes, como velas, flores, crucifijos, colores, etc., las conductas o la ausencia de ellas se convierten en verdaderos símbolos: el silencio, el habla en voz baja, los movimientos lentos, etc.

Espacios y límites

Los contextos de la capilla velatoria y la habitación familiar tienen ciertas marcas que diferencian espacios. Entre otras, hemos observado que en el caso de la capilla velatoria se presentan las siguientes marcas:

1. Un *espacio cercano* que está en torno al escenario principal, en la sala de velación, es decir, donde se encuentran el féretro, el altar, las flores, el cual, gracias a la presencia de objetos sagrados (crucifijos, velas, etc.), adquiere esta misma condición.
2. Un *espacio intermedio*, que está ubicado entre el *espacio cercano* y el *espacio externo*. Aquí a menudo se dan los encuentros entre familiares y amigos: es, en general, un pasillo que une los dos espacios: espacio público y espacio privado.
3. Un *espacio interno familiar* o cuarto de descanso. En él coinciden dolientes, que lloran y descansan un poco del dolor y la larga vigilia. Se trata de un espacio íntimo que no sólo tiene la función pragmática de facilitar el reposo físico de los familiares, sino que, según nuestra observa-

compuesta por el presidente de la república, el presidente de la Asamblea Nacional, el presidente del Tribunal Supremo de Justicia, el fiscal general de la república y el presidente del Consejo Nacional Electoral.

ción, se convierte también en escenario de los relatos familiares sobre los últimos días de la vida del difunto.

4. Un *espacio externo*. Se trata de un espacio interno a la capilla velatoria pero externo a la sala de velación. Es aquí donde se generan las tertulias, se cuentan los chistes, se escuchan las risas, se toma café o se fuma, además de otros comportamientos que difieren del espacio interno familiar y también de los anteriores.

Si analizamos la sintaxis que construyen estos espacios (*espacio cercano* → *espacio intermedio* → *espacio interno familiar* → *espacio externo*) veremos que hay una progresión simbólica que va de lo sagrado a lo profano, pasando por el espacio familiar de carácter íntimo. En efecto, como hemos visto, el *espacio cercano* está claramente marcado por una fuerte carga simbólico-religiosa, mientras que el *espacio externo* recupera la actividad mundana y laica, la tertulia, el café y los chistes propios del bar o de otros escenarios profanos. En el caso de la casa familiar encontramos una sintaxis espacial parecida, pues los deudos generalmente reorganizan la casa de modo que la sala sea el espacio central donde se colocará el féretro y los demás símbolos velatorios, lo que lo convierte temporalmente en espacio sagrado, mientras que los pasillos y la parte exterior de la casa servirán como espacio público y profano.

La descripción de esos espacios, de sus articulaciones y de las representaciones religiosas y funerarias que allí se realizan, muestra que ellos constituyen un marco privilegiado de las historias y de los comentarios en torno a los sucesos que conducen a la muerte, y que, de diversos modos, en su estructura profunda, expresan los valores sémicos fundamentales a partir de los cuales se constituye, en el marco del tiempo y del espacio analizado, la cultura funeraria. Es, pues, ese el marco ritual y comunicacional donde han sido colectados los textos que nos proponemos analizar.

Análisis de los textos

Los textos que se van a analizar corresponden a material recolectado durante un trabajo de campo, realizado entre los años 1998-2002 en la ciudad de Maracaibo. A un primer nivel, se trata de detectar elementos discursivos comunes y diferentes, que puedan encontrarse en un rito de velorio marabino, el primero

realizado en la casa familiar y el otro en la capilla velatoria. Se ha tomado en cuenta para ello el discurso construido y registrado, con el propósito de observar la variedad de elementos y códigos simbólicos presentes en él.

Para realizar el análisis de los textos, fue necesario dividirlos en secuencias, las cuales permiten captar las acciones que se llevaron a cabo en cada uno de los espacios.

Texto 1

“Esa tarde, como a las 4:00 de la tarde, se fue a la panadería, siempre iba. Cuando regresó le dijo a Yadira que le dolía mucho el pecho, que le echara mentol, sentía mucho calor y ya se había bañado varias veces, el gordo lo quería llevar al médico pero él no quiso, se acostó y se quedó dormido. Como a las 7:00 la negra lo fue a llamar, lo tocó y estaba frío y tieso, comenzó a gritar, lo llevaron al hospital y ahí le dijeron que tenía dos horas aproximadas que había muerto. Luego lo trajeron para acá.”

Informante: Zuliday Mora, pariente del muerto (1998)
Circunstancia de la muerte: muerte natural (infarto).
Lugar de emisión: Capilla velatoria

Texto 2

“Después de la muerte de papaíto mi abuela se enfermó, se entregó a la muerte, ya que ellos no se habían separado nunca, le dolió tanto la muerte de él, que se fue enfermando, los pulmones se le llenaron de líquidos apropiándose la enfermedad de ella, nos dijo que si moría la vistieran con el vestido azul y le colocaran perfume “Aires del tiempo” y que la velaran aquí, en su casa, en esta casa tan pequeña e incómoda.”

Informante: María Peña, nieta de la difunta (1999).
Circunstancia de la muerte: muerte natural (neumonía)
Lugar de emisión: Habitación familiar

Las secuencias en las que se dividieron ambos textos las hemos denominado *vida cotidiana* y *muerte*. En cada una de ellas se encuentran aspectos que marcan los contrastes en los textos seleccionados, los cuales son observados por medio de las acciones realizadas en cada una de las secuencias. Allí se pudo apreciar que la secuencia *vida cotidiana* difiere de la secuencia *muerte*, ya

que en la primera tenemos un conjunto de actividades diarias, rutinarias, que el actor solía realizar, mientras que en la segunda la actividad se detiene porque la muerte se hace presente, irrumpe en el hilo conductor de la vida y la suspende. Esa suspensión es de carácter definitivo en el caso del difunto, y de carácter temporal en el caso de los familiares. Con esta secuencia aparecen acciones que se llevarán a cabo para iniciar el rito del velorio, como es la tanatopraxis (preparación del cadáver), selección del lugar del velorio, entierro, etc.

1. Análisis del texto 1

En la capilla velatoria. Secuencias del discurso.

Vida cotidiana: {

- Camino a la panadería
- Dolor.
- Medicamento para calmar el dolor.
- Calor.
- Baño

Muerte: {

- Frío/tieso
- Hospital: Tanatopraxis. Selección del espacio velatorio
- Capilla velatoria.

El texto 1 fue dividido en dos macro-secuencias. La primera, como ya se dijo, corresponde a la *vida cotidiana*; la segunda la hemos llamado *muerte*. Cada una de ellas está formada por una serie de micro eventos que, a través del sistema simbólico y de comunicación del discurso, marcan huellas semánticas que configuran una micro visión del mundo, subyacente en los valores sémi-cos y axiológicos que los lexemas articulan.

Secuencia 1: Vida cotidiana: En esta secuencia se presenta la actividad diaria que el actor solía realizar, como era ir todas las tardes, a la misma hora, a la panadería. La informante señala que el dolor que la persona fallecida sentía en su pecho no fue obstáculo alguno para movilizarse en su visita acostumbrada a ese lugar. Esa presencia del dolor hace que el individuo sufra un aumento de la temperatura corporal, que lo lleva a darse varios baños.

Secuencia 2: Muerte: En esta segunda secuencia, se puede observar como dos lexemas, “frío” y “tieso”, caracterizan la muerte. El enfriamiento y el endurecimiento del cuerpo forman parte de lo que Thomas llama “signos evolutivos” indicadores de la muerte: *“Le refroidissement du corps, parfois amorcé dès l’agonie, se précise surtout 2 ou 3 heures après le décès. (...) La rigidité cadavérique serait l’un des signes les plus sûrs du trépas, d’autant qu’aucune affection et aucune simulation ne peuvent la reproduire parfaitement”* (1998:35)³. Sin embargo, los familiares lo llevan al hospital, donde le diagnostican que el individuo había muerto dos horas antes. Es en el hospital donde se lleva a cabo la tanatopraxis, para luego culminar en la capilla velatoria.

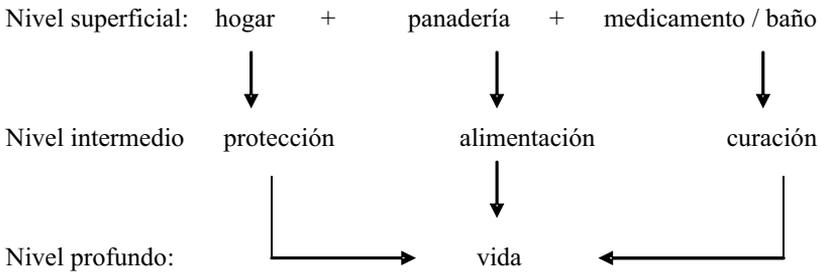
Finalizada la división secuencial del texto, se analiza cada uno los eventos que están presentes dentro de las diferentes etapas; éstas se vinculan, a su vez, unas con otras en un orden secuencial y temporal, dándole sentido de esta forma a los eventos precedentes. Es bueno hacer notar que el informante al narrar, en el contexto ritual y comunicacional que hemos descrito arriba, hace una selección de los eventos que integrarán el relato. Elige unos e ignora otros. Esa operación evidencia un mecanismo semiótico mediante el cual el actor otorga pertinencia y en consecuencia declara como relevantes unos hechos sobre otros. Del mismo modo, al combinar esos componentes narrativos les da un específico orden, configura una particular sintaxis en desmedro de otras, con lo cual, nuevamente, termina de construir un sentido único a la narración. En términos semiótico, selección y combinación son operaciones semióticas que constituyen la sintaxis.

Vida diaria

Camino a la panadería → aparición del dolor →
toma del medicamento → calor → baño

- 3 La temperatura es uno de los síntomas clásicos asociados a la enfermedad y a la muerte. Hoy la tecnología médica permite medir con precisión no sólo la temperatura general del cuerpo sino también la de cada una de sus regiones: *“La thermographie note les écarts de température d’une région à l’autre du corps. Sachant que l’émission de la chaleur est stable et propre à chaque zone, elle établit une carte organique fondée sur la température superficielle de la peau”* (Le Breton, 2003:213).

Camino a la panadería: El actor se dirige a la adquisición de alimento, en el sitio que tenía como costumbre visitar todos los días. Se trata de un desplazamiento espacial que puede expresarse, a nivel superficial, como un tránsito entre “hogar” → “panadería”, pero que, a nivel profundo, implicaría la activación de valores sémicos que podríamos denominar /protección/ y /alimentación/, del mismo modo que “medicamento” y “baño” remiten a /curación /.



Aparición del dolor: La aparición del dolor constituye una irrupción que, por primera vez, saca de su curso “normal” la continuidad de la vida cotidiana. Proyectado dentro del contexto del cuerpo y dentro de su funcionamiento fisio-biológico, el dolor viene a distorsionar la línea continua propia en la que percibimos la funcionalidad de nuestro cuerpo. Es la aparición del dolor la que pone entre paréntesis la *cotidianidad* natural del cuerpo como sistema bio-psico-social. El dolor, en el caso que analizamos, aparece para recordarnos el carácter vulnerable y perecedero de nuestro cuerpo y por lo tanto actualiza la posibilidad de la enfermedad y la muerte. En esta breve narración que analizamos, el dolor aparece como un antecedente lógico que prefigura un consecuente natural: enfermedad y/o muerte. Esa secuencialidad “natural”, esa lógica según la cual un evento, el dolor, conduce al otro, la muerte, hace inteligible y, en consecuencia, aceptable el desenlace. Podemos decir, por lo tanto, que el discurso no sólo sirve para describir o informar sobre la muerte sino que, en el marco del rito velatorio, constituye también una estrategia simbólica exitosa para comprender su lógica y hacerla aceptable.

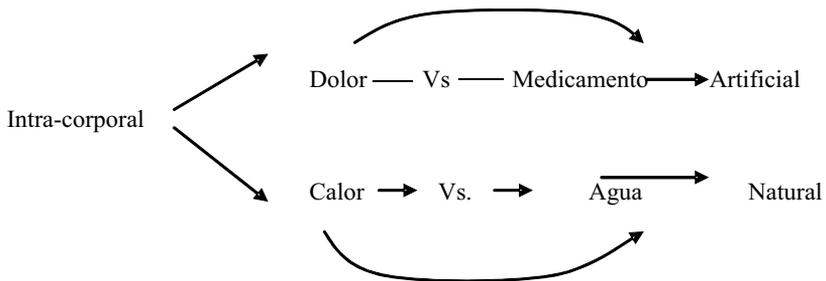
Toma de medicamento: Frente al dolor natural la utilización de medicamento aparece como una estrategia de orden artificial:

se trata de aproximar lo fisiológico a la química del producto fabricado que, como se sabe, está prestigiado en el contexto de los valores propios de la sociedad científico-técnica.

Presencia del calor: El calor es uno de los elementos que se hace presente en el cuerpo del actor y es indicativo de que algo anda mal, ya que es un calor diferente al que se siente normalmente en la ciudad de Maracaibo; esto puede ser un presagio de muerte, ya que los síntomas son diferentes, porque el calor sale de “adentro del cuerpo”, va del individuo hacia fuera.

Baño: El baño que el actor realiza varias veces incorpora un elemento regenerador: el agua, un elemento de cambio, ya que el actor trata de buscar su mejoría, alejar su malestar representado por la presencia del calor que emana de su cuerpo.

Los primeros elementos son anuncios de enfermedad y muerte y, a pesar de que el agua es símbolo tradicional de vida, no puede recuperarse por los dos anteriores signos: dolor y calor. Este último forma parte de un presagio de muerte, ya que el calor es diferente, sale de adentro del cuerpo del individuo, como señal de que algo anda mal. Este evento podría estar representado bajo un esquema dialéctico en el cual polemizan, a nivel profundo, dos valores axiológicos fundamentales: la vida y la muerte⁴.



4 «Si chacun des sujets considérés se réalise dans la conjonction avec son objet, la réalisation de l'un correspond à l'échec de l'autre (à sa virtualisation). Cette particularité permet de rendre compte du caractère polémique de toute transformation narrative, et de tout récit» (Groupe d'Entrevernes, 1979:23).

Como puede verse, los síntomas de la muerte vienen, en ambos casos, de adentro, son intra-corporales, y evidencian una lógica propia de la muerte “por causas naturales”, diferente a la “muerte por accidente”, donde las causas se ubican en forma extra-corporal. La diferencia es significativa pues en la cultura funeraria propia de Maracaibo, y probablemente, al menos, en la del resto del país, la muerte “por causas naturales” es percibida como inevitable, aceptable, aparejada al *continuum* temporal propio de la vida, mientras que la “muerte por accidente” implica una ruptura abrupta, evitable, inesperada, sorpresiva, difícil de aceptar. Una y otra implican formas rituales diferentes en particular en lo que concierne al lloro, el pésame y la resignación.

Muerte

La secuencia *muerte* puede representarse de la siguiente manera:

muerte → “frío”/“tieso” → hospital → Tanatopraxis →
selección del espacio → capilla velatoria

Hospital: En este lugar se diagnostica si el actor vive o ya está muerto; en él se pueden observar las siguientes acciones:

Tanatopraxis: Luego que se conoce que el individuo ha fallecido se procede a la preparación del cadáver: “el tanatopráctico posibilita que el cadáver sea manipulado sin riesgo y, por lo tanto, transportado y exhibido en la sala funeraria: “esto facilita el comienzo del trabajo del duelo a quienes velan al difunto y conservarán de él una imagen decorosa, compatible con el respeto que se le debe” (Thomas, 1991:130).

Selección del espacio: En este momento los familiares deciden dónde despedir al difunto, si en la habitación familiar o en la capilla velatoria, todo depende de las posibilidades económicas que poseen los familiares, pero también de los valores que se atribuyen a cada uno de los espacios.

Inventario de valores

Los textos, expresiones concretas anteriores a la configuración analítica del discurso, corresponden a lo que algunos autores llaman enunciado. Ahora bien, según nuestra hipótesis, el enunciado es un producto de sucesivas operaciones de selección y combinación que afectan distintos niveles (superficial, profun-

do, intermedio) de la cadena sintáctico-paradigmática. La división en secuencias que hemos hecho previamente busca establecer y contrastar grupos comunes y reiterativos de unidades sémicas que, por su repetición y coherencia, configuran las isotopías que le dan sentido al discurso. Esto se logra a partir de un modelo generativo de significación que toma como punto decisivo el recorrido narrativo del discurso que, al mismo tiempo que se desarrolla, va articulando y constituyendo su sistema axiológico. Los elementos analíticos se actualizan en cada una de las secuencias. Los valores se actualizan en el discurso, controlan y dirigen el texto.

El texto que se cumple en la primera secuencia y que corresponde a la vida diaria, presenta un itinerario narrativo que se inicia con el evento de la caminata que hace el actor a un lugar (panadería) que forma parte de las estructuras espaciales que se articulan con sus comportamientos (acciones). Es la repetición de las mismas acciones en los mismos espacios lo que los convierte en estructurantes de la vida cotidiana.

Actor 1 (A1): difunto; Acción (a1); Espacio1 (E1): Panadería

Ahora bien, esos elementos estructurantes de la vida cotidiana (espacio y acción), se verán afectados por la aparición de otros agentes capaces de cambiar el sentido rutinario de los mismos. Así, “dolor” y “calor” aparecen como agentes desestructurantes de la vida cotidiana, lo que conduce a la aparición de nuevas acciones (baño curativo, muerte) y nuevos espacios (hospital, capilla velatoria).

Agente 1 (Ag1): dolor + Agente 2 (Ag2): medicamento +
Agente 3 (Ag3): calor + Agente 4 (Ag4): baño.

Las acciones de estos agentes corresponden a un programa discursivo, que está dado por un hacer transformador, mediante el dolor, en primer lugar, y, luego, mediante un medicamento (Ag2) que puede establecer el proceso de transformación que sufrirá el actor 1. Este actor sufre la acción del Ag3 (“calor”), (como signo de muerte: sería entonces un calor – no vida), que lo conduce a tomar el “baño” (Ag4), para generar una transformación en A1. Por lo tanto, (Ag3) y (Ag2) forman parte, en cuanto oponentes del sujeto 1, de esa transformación, mientras que Ag4, represen-

tado en el “baño”, aparece como un agente ayudante, si utilizamos la terminología de Greimas⁵.

Esta secuencia pertenece a la estructura de la sintaxis narrativa del discurso, la cual está dada por medio de funciones y acciones que ejecutan los actores, y responde a una relación-función del actor dentro del discurso.

En el siguiente resumen de las secuencias se visualizan mejor las acciones dentro del discurso:

Primera secuencia: Vida cotidiana

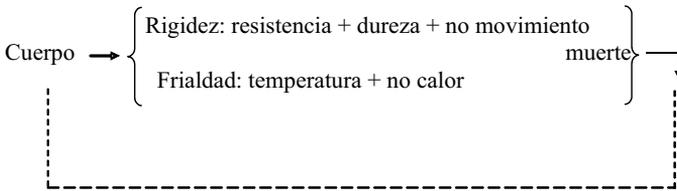
Se observa en esta secuencia que el actor 1, parte a un espacio (panadería), iniciando, de este modo, una acción, que conduce luego a ciertos cambios; éstos se cumplen por medio de un (Ag1) “dolor”, para ir a la toma de medicamentos (Ag2). El actor 1 (A1) sufre un inusual proceso de temperatura alta, representado por el calor (Ag3), por lo que (A1) procede a bañarse; el agua (Ag4) es utilizada como instrumento para llevar a cabo un proceso de transformación:

A1	→	(+) estado activo (actor)
E1	→	(-) estado pasivo (panadería)

Segunda secuencia: muerte

El texto en esta segunda secuencia posee un itinerario narrativo que comienza con dos lexemas: “tieso” y “frío”, lo que plantea una situación diferente a lo que se llevó a cabo en la primera secuencia, donde observamos la presencia del calor (que es /no vida/); y que ahora se observa en los mencionados lexemas, los cuales prefiguran la muerte. Lo anterior se puede esquematizar de la siguiente manera:

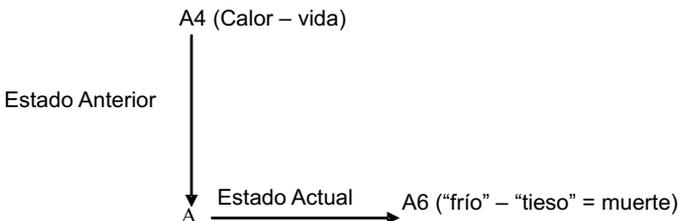
5 Greimas define al ayudante como «*l’auxiliant positif quand ce rôle est assumé par un acteur autre que le sujet de faire: il correspond à un pouvoir faire individualisé qui, sous forme d’acteur, apporte son aide à la réalisation du programme narratif du sujet; il s’oppose, paradigmatiquement, à l’opposant (qui est l’auxiliant négatif)*» (1979: 10).



En la breve narración que examinamos, el cuerpo posee dos características de naturaleza física: “tieso” y “frío”. Según la primera, el cuerpo del actor está rígido, resistente, es decir, con cierta dureza que hace imposible los movimientos de éste, mientras que el cuerpo frío es bajo en temperatura, no hay calor humano natural, lo que indica la presencia de la muerte. Aquí observamos dos micro isotopías claves en la representación social de la muerte y que se expresan, a nivel superficial, en los lexemas “frío” y “tieso” y que corresponden en el nivel profundo a /frialidad/ y /rigidez/.

Actor 1 (A1): difunto + Espacio 2 (E2): hospital + Agente 6 (Ag5):
 tanatopraxis + Espacio 3 (E3): capilla velatoria.

Los eventos que se cumplen en esta secuencia, según el programa narrativo, corresponden a un hacer-hacer, gracias al cual el actor 1 (A1), el difunto, está en una situación diferente a aquella que caracterizaba su vida ordinaria; luego será trasladado a (E1), hospital; se le aplicará un medicamento (Ag6), para finalizar en (E4), la capilla velatoria. Esto se podría representar de la siguiente manera:



2. Análisis del texto 2

En la habitación familiar: Secuencias del discurso.

Al igual que el texto anterior, también el número 2 ha sido dividido en dos secuencias: *vida cotidiana* y *muerte*. Ambas están estructuradas en una serie de eventos que, a través del sistema

simbólico y de la expresión de este texto, formalizan una concepción de la enfermedad y la muerte.

Secuencia 1: vida cotidiana. En la primera secuencia, elidida en el texto, la informante habla de la vida de su abuela como una vida apacible en la cual la misma enfermedad, en este caso vista como una condición natural, se hace parte de la vida cotidiana. Se inicia con la enfermedad padecida por el actor, ya que según el texto, la persona fallecida, Actor 1 (A1), se sentía sola y triste después de la muerte de su marido. La presencia de líquido en sus pulmones es un síntoma que la va llevando a poco hacia la muerte. En vista de esto comienza a hacer peticiones a sus familiares, peticiones que, según la tradición funeraria, se deben respetar y cumplir cuando el peticionario muera: velarla en su propia casa, vestirla con un traje específico y perfumarla con una colonia especial.

Secuencia 2: muerte. La llegada de la muerte marcará el inicio de una serie de eventos que se realizarán siguiendo los códigos funerarios, como la preparación de la habitación familiar, entre otros, y es allí donde se le aplicará la tanatopraxis, para luego seleccionar y arreglar dicho espacio.

Estas divisiones secuenciales, que forman los eventos en cada una de las etapas indicadas en el texto, están vinculadas entre sí, formando un orden secuencial temporal, que le dan de esta manera sentido a los otros eventos. En este texto, a diferencia del anterior, se observa la presencia de la enfermedad como punto de partida de las otras acciones a llevarse a cabo:

enfermedad → presencia de líquido en los pulmones
→ peticiones post-mortuorias

Enfermedad: El actor principal está enfermo, en un estado donde el ánimo se ha agotado, apropiándose la enfermedad del cuerpo que una vez estuvo sano.

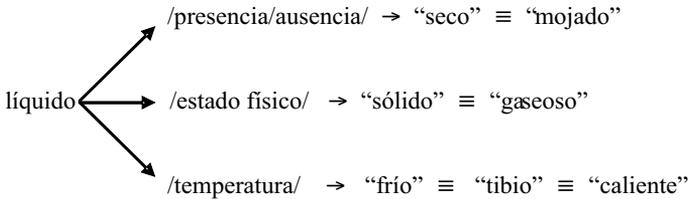
Salud Antes Actor Después Enfermedad

El sentido de la tripolaridad “salud” → “enfermedad” → “muerte” corresponde a una estructura temporal articulada en un “antes”, que es salud, en un “ahora”, que corresponde a la enfermedad, y en un “después”, manifestado en la enfermedad.

Para Rodríguez Rioboo, en nuestros tiempos, deseosos de ocultar la muerte, el imaginario colectivo hace más énfasis en la enfermedad, contra la cual se lucha de manera denodada para evitar la muerte. “Hoy la muerte ha dejado de ser esa realidad sustantiva y se ha producido un desplazamiento hacia la enfermedad. La que ‘mata’ es la enfermedad y la muerte es tan sólo el resultado de ella, un punto, el último, de su proceso” (Rodríguez Rioboo, 1998:133).

Presencia de líquido en los pulmones: El líquido que se encuentra en los pulmones del actor forma parte del mismo proceso de la enfermedad. La tradición cultural relativa a la enfermedad, probablemente basada en la medicina hipocrática⁶, asigna a lo líquido y a la sequedad una particular significación cuando estas condiciones se presentan en determinado contexto. El lexema “líquido” forma parte de una constelación semántica, de orden paradigmático, donde construye relaciones con, al menos, tres grupos de lexemas entre los cuales se encuentran “seco” y “mojado”, por un lado, “sólido” y “gaseoso”, por otro, y “frío”, “caliente” y “tibio”, en tercer lugar. En el primer caso, la relación entre “seco” y “húmedo” se estructura a partir de la disyunción entre /presencia/ausencia/ de “líquido”, mientras que en el segundo caso, la relación entre “sólido” y “gaseoso” tiene que ver con la noción de /estado físico/. En el tercer caso, “frío”, “caliente” y “tibio” se estructuran como rearticulaciones a partir del sema genérico /temperatura/. Siempre de modo precario, esa constelación semántica se podría (re)presentar del siguiente modo:

- 6 Hipócrates consideraba a la enfermedad como el resultado de un “desequilibrio de los humores del cuerpo”: *“Le corps de l’homme renferme du sang, du phlegme, de la bile jaune et de la bile noire. Voilà ce qui constitue la nature du corps; voilà ce qui est cause de la maladie ou de la santé. Dans ces conditions, il y a santé parfaite quand ces humeurs sont dans une juste proportion entre elles tant du point de vue de la qualité que de la quantité et quand leur mariage est parfait; il y a maladie quand une de ces humeurs, en trop petite ou trop grande quantité, s’isole dans le corps au lieu de rester mêlée à toutes les autres”* (En Lévine y Touboul, 2002:127).



Obviamente esta constelación semántica está incompleta y algunos de los componentes podrían desarrollarse aún más. Por ejemplo, es posible expandir la constelación a partir del sema /presencia/ (de líquido) y, de esa manera, actualizar los términos “húmedo”, “remojado” y “empapado” como complementarios de “mojado”. En ocasiones, como puede deducirse, la constelación esbozada revela influencias de un tipo particular de líquido. Por ejemplo, es tradicional que la escuela primaria enseñe que los tres estados posibles del agua son líquido, sólido y gaseoso. Es justamente esa enseñanza la que ha contribuido a formar lo que líneas antes llamamos “una tradición cultural”, que para muchos hablantes rige las relaciones del lexema “líquido” con los semas que, al menos hipotéticamente, en un contexto lingüístico y/o situacional específico, podrían integrarlo.

Este breve análisis nos coloca en mejores condiciones para interpretar la importancia que en la concepción de cuerpo, enfermedad y muerte tiene la expresión registrada en el texto 2: “... se fue enfermado, los pulmones se le llenaron de líquidos apropiándose la enfermedad de ella...”. Como puede verse, es la presencia de los líquidos lo que simboliza la enfermedad, pues se trata de líquidos que ocupan un espacio cuya “naturaleza” propia es la de sequedad o, al menos, la de un nivel de líquido que no excede determinados límites⁷. Por otra parte, el espacio que esos líquidos ocupan es un espacio doblemente interior (dentro del cuerpo

7 Como se sabe, el cuerpo humano está compuesto en buena parte por agua y la tecnología médica ha permitido medir las cantidades en los diversos órganos corporales: “*L’imagerie para RMN (résonance magnétique nucléaire) enregistre la distribution de l’eau dans les tissus en soumettant le patient à un champ magnétique et en analysant les signaux restitués en réponse par le corps. On dresse ainsi des cartes de la teneur en eau des différents organes, sachant que cette valeur est également spécifique à chacun*” (Le Breton, 2003: 213-14).

y dentro de los pulmones), lo que hace esta ocupación doblemente peligrosa, doblemente expresiva de la ruptura de la lógica “natural” de la salud, tal como en el medio cultural se la concibe. El cuerpo, sujeto y objeto de los procesos de salud y enfermedad, es, naturalmente, contenido de sólidos y líquidos, de manera que no es anormal que estos últimos estén en el cuerpo. Lo anormal, y en consecuencia el caos, comienza desde el momento en que los líquidos ocupan y copan los espacios cuya naturaleza indica que deben estar secos, del mismo modo que se produce la enfermedad cuando la sequedad ocupa los espacios que por naturaleza deben estar líquidos o, al menos, húmedos. El verbo que la informante utiliza para referirse a la enfermedad (“apropiarse”) revela que ésta tiene un principio activo, de carácter transitivo, lo cual permite deducir que la enfermedad es una entidad animada, capaz de tomar como propio un objeto exterior; lo que, a su vez, nos indica que entre enfermedad y cuerpo hay una direccionalidad y unos límites: una vez que la primera los cruza, el segundo sufre. Esa concepción activa y amenazante, según la cual la enfermedad es una entidad mórbida, capaz de invadir un cuerpo, apoderarse de él y causar su muerte, era combatida por Bernard desde la primera mitad del siglo veinte: “*Nous n’avons plus (...) à regarder les maladies comme des entités, des êtres qui se développent, vivent et meurent comme des individualités*” (En Lévine y Touboul, 2002:128). No obstante, esa concepción de la enfermedad como agente activo y externo, capaz de “apropiarse” del cuerpo, es también, para utilizar la definición de Sontag, “una metáfora de lo social” (1979), pues ella traduce, en el escenario de la salud/enfermedad, la misma creencia según la cual, en el caso del espacio familiar, el peligro y las amenazas son percibidas como algo “exterior”, “extrínseco”, “ajeno”, “foráneo”. Aquí encontramos reproducida, una vez más, la metáfora que asocia al cuerpo con la casa, con la morada, pues así como el cuerpo es morada del alma, la casa familiar es también morada del ser.

Peticiones post-mortuorias: El actor realiza las últimas peticiones o deseos: el ser perfumada con una colonia especial, “Aires del tiempo”, vestida con un traje de color azul “y que la velaran en su casa”.

Presencia de la muerte: Ya la muerte se ha apoderado del cuerpo enfermo; ahora ella se verá manifestada en el cuerpo inmóvil.

Enfermedad	Antes	Actor A1	Después	Muerte
------------	-------	----------	---------	--------

El actor pasa por etapas como: *vida* → *salud* → *enfermedad* → *salud* → *enfermedad* → *muerte*, etapas, sucesivas o no, de procesos de cambio que afectan el cuerpo. Pero esta transformación biológica es también cultural, pues, como afirma Morris, “la experiencia personal de la enfermedad siempre se encuentra mediatazada por fuerzas culturales” (En Duch, 2004:49). La salud, así mismo, es vista como “el triunfo del cuerpo sobre el caos, la victoria de la afirmación sobre todas las formas de la negatividad” (Duch, 2004:55).

Habitación: La habitación corresponde al lugar donde se llevará a cabo la preparación del cadáver, es decir, la tanatopraxis, para luego culminar en lo que respecta a la selección y preparación del espacio dentro de la casa familiar.

Inventario de valores

En la primera secuencia, *vida cotidiana*, se presenta un itinerario textual que comienza en el evento de la salud y luego la enfermedad que padece el actor, (la presencia de líquido en los pulmones). Luego nos encontramos con sus peticiones post-mortuorias. Estos eventos pueden quedar esquematizados de la siguiente manera:

Actor1 (A1): difunto; Agente 1 (Ag1): enfermedad; Agente 2 (Ag2): líquido en los pulmones; Objeto 1 (Obj.1): peticiones post-mortuorias.

Las acciones esquematizadas están guiadas por un hacer transformador que se inicia con la enfermedad (Ag1) que sufre el actor (A1), bajo la presencia de (Ag2), que culmina en un (Obj.1). El objeto transformador (Ag1) se lleva a cabo en (A1) por medio de un ayudante que corresponde a (Ag2) éste hace que (A1) haga peticiones pre-mortuorias (Obj.1).

El actor 1 (A1) se inserta temporalmente en un antes, que se tematiza como estado de la salud, luego encontramos un después, en el cual se opera la transformación de A1, ya que de la salud pasa a la enfermedad, por medio de un ayudante que está representado en (Ag2). Estos eventos forman parte de la sintaxis de las acciones que se cumplen en la primera secuencia y que se articulan con la secuencia temporal.

Segunda secuencia: *muerte*. Esta segunda secuencia tiene un itinerario narrativo que se inicia con el tema de la muerte biológica, como finalización de la vida. Luego nos encontramos con el espacio velatorio que, en este caso, está dado a la habitación familiar, donde se le aplicará la tanatopraxis y luego la selección del espacio donde se llevará a cabo el rito del velorio. En esta secuencia observamos:

Actor 1 (A1) difunto; Agente 4 (Ag4) muerte; Espacio 1 (E1) habitación; Agente 5 (Ag5) tanatopraxis; Espacio 2 (E2) selección del espacio.

Organización textual

Los textos seleccionados han sido estructurados en secuencias que nos han permitido poner de relieve diferencias y similitudes.

1. *Vida diaria:*

Texto 1: Salud → camino a la panadería → dolor → medicamento para el dolor → calor → baño.

Texto 2: salud → enfermedad → líquido en los pulmones → peticiones post-mortuorias

Como se puede observar, existen elementos comunes entre un texto y otro. El primer elemento común es la presencia de la enfermedad. En el texto 1 se determina por la aparición inesperada del dolor y el uso que el actor 1 hace de medicamentos para calmarlo. Mientras que en el texto 2 la enfermedad es un proceso progresivo, temporal, originado en la muerte de un ser querido (esposo).

Otro elemento compartido en ambos textos es la presencia de líquido. En el primero, el agua trabaja como un elemento incapaz de detener el proceso de deterioro físico y muerte. En el texto 2, la enfermedad está manifestada por la presencia del líquido en los pulmones del actor 1, lo que lo lleva de la vida a la muerte.

Es importante señalar aquí que los informantes se encuentran en un estado emotivo producto de una pérdida humana. Los lazos de familiaridad y amistad se ven expresados en el tono empleado y en la actitud que asumen mientras hablan. Estos emisores son mujeres de apariencia joven y mientras narran, las otras personas presentes (que en su mayoría son también mujeres)

permanecen calladas y con sus miradas bajas, como señal de tristeza, pena y solidaridad con los familiares del muerto.

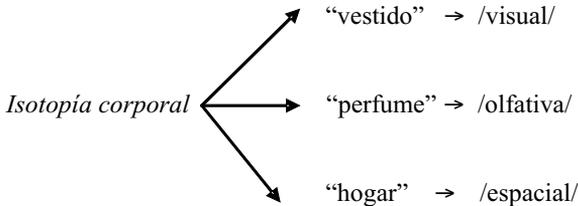
El texto 2 incluye un aspecto de gran importancia: las peticiones post - mortuorias que la difunta ha hecho, y que son realizadas por sus familiares. En efecto, la difunta vestía su traje azul y era velada en la pequeña sala de su habitación familiar. Es importante resaltar que en la mayoría de los casos las últimas peticiones o palabras son de gran importancia para los familiares del difunto, tal como lo expresa la informante Bracho: "Tenemos que cumplir con las últimas cosas que nos piden nuestros muertos, ya que así se van contentos y tranquilos al cielo" (1999)⁸. Es también una forma de asegurarles que todo estará bien, tal como lo ha dispuesto: el vestido, el maquillaje e incluso el perfume, bien sea porque le gustaba en vida el uso del perfume o bien para no dar mal olor a los que vayan a acompañar a los familiares en el velorio, ya que, a veces, el muerto huele mal y "con el perfume el difunto olerá menos fuerte, por eso hay que echarle suficiente al muerto, claro si no se ha muerto de una enfermedad donde suelte mal olor" (Bracho, 1999).

Es conveniente observar que algunos difuntos antes de morir desean que les coloquen en el ataúd ropa que usaban en vida, flores e incluso comida; esto con la finalidad de sentirse tranquilos y seguros y de dar continuidad a la vida después de la muerte. Así mismo, es importante detenerse en las peticiones formuladas por la difunta, pues ellas revelan su propia concepción del cuerpo y de la muerte. Como puede verse, la petición contiene tres componentes que muestran con claridad cuáles son los aspectos del rito velatorio y de la muerte que la difunta, y ya no sólo la nieta, considera relevantes. En efecto, su petición tiene que ver con la forma de presentación de su propio cuerpo. Por un lado, quiere

8 En dos velorios realizados el día 2 de enero de 2005, uno de ellos en Maracaibo y el otro en La Cañada, los deudos cumplieron fielmente la petición de los difuntos. Uno de ellos había solicitado que su velorio se llevara a cabo en casa de una de sus hijas, en lugar de su propia casa, pues la de su hija le parecía más "fresca" y, en general, más adecuada para atender a familiares y amigos, mientras que el otro difunto, aficionado al juego de dominó, había pedido que cuando muriera se le colocara uno de esos juegos en su urna.

ser vista y velada con un particular traje (de color azul), quiere que despida un particular olor (perfume “Aires del tiempo”) y, finalmente, quiere que su cuerpo esté en un espacio específico. Aquí se cumple esa dialéctica fenomenológica extraordinaria entre *espacio corporal* y *espacio objetivo*, a la que Merleau-Ponty consagró páginas extraordinarias: “*loin que mon corps ne soit pour moi qu’un fragment de l’espace, il n’y aurait pas pour moi d’espace si je n’avais pas de corps*” (1945:119).

La difunta no pide unas oraciones por su alma, ni una distribución particular de sus bienes, ni tampoco un modo particular de la realización del velorio. Ella quiere obtener durante su velorio una presentación *visual* y *olfativa* de su cuerpo y quiere que éste sea presentado en el particular escenario que es su hogar, de modo que el cuerpo es concebido como *parte de un lugar*, donde perviven valores familiares y mecanismos de pertenencia que dan identidad al ser humano y garantizan la continuidad de la presencia y la comunicación⁹. Puede decirse que se construye así una suerte de *isotopía corporal* regida por los siguientes componentes:



Esta micro constelación de semas que definen la propia representación del cuerpo expresa que si bien la enfermedad y la

9 No es difícil ver una vinculación, un proceso de continuidad, entre la muerte, el hogar y la tumba, tal como ha sido señalado por algunos autores. León León, al estudiar los cementerios en Chiloé, Chile, donde numerosas tumbas tienen forma de casa, considera que el propósito de tales construcciones es dar “una idea de continuidad en la comunicación con los difuntos” (1999:103). Por otra parte, “es lógico homologar la tumba a la casa: ambos son escenarios de comunicación y diálogo, ambos son encuentro del núcleo familiar, ambos son lugar de reunión y descanso” (Finol y Fernández, 1997:211).

muerte terminan con la vida biológica, no ocurre así con la vida en tanto fenómeno cultural.

La visión desalmada de la muerte que ofrece el pensamiento biomédico pone énfasis todo lo más en el manejo del comportamiento y de los sentimientos de los vivos respecto al cuerpo muerto y se resuelve con la inhumación de éste, mientras que la concepción tradicional otorga sentido a una relación entre vivos y muertos que sólo se resuelve con la memoria. Por eso el ritual tradicional sobre la muerte, tanto individual como colectivo, tanto real como simbólico, está orientado a perpetuar la memoria sobre los muertos, conmemorando sus usos y costumbres, exponiendo sus fotografías y objetos personales, etc. (Amezcuca, 2002:28).

En otras palabras, la vida no es sólo biológica, ni está determinada exclusivamente por los mecanismos físico-químicos que mantienen su existencia hasta que éstos se paralizan; la vida, por el contrario, gracias a los ritos funerarios, continúa después de la muerte en la memoria de la familia y del grupo, en el recuerdo de los seres amados. Y es justamente por ello que la difunta quiere ser recordada bien vestida y olorosa; y, para contradecir a Baudrillard¹⁰, esta abuela quiere morir y ser velada en el marco cálido de su hogar y no en el de una fría capilla velatoria. La preocupación por los signos vestimentarios, olfativos y espaciales que la difunta muestra, nos revela *una concepción del cuerpo como signo*, como objeto artificialmente construido para significar más allá de su mera corporeidad física. Si nuestra hipótesis es correcta, se trataría de un proceso de semiótica corporal, gracias al cual se intenta recuperar y extender la vida; de un mecanismo que apela al carácter visual y olfativo del cuerpo y de la memoria, y que también, como estrategia de refuerzo, recurre al espacio familiar, un lugar semióticamente lleno, justamente, de la recurrencia de los recuerdos que conforman lo que, con licencia de Lotman (1990), podríamos llamar una suerte de *semiosfera familiar* o, para usar, la expresión de Silva (1998), un espacio que, en más de un modo, constituye una suerte de “álbum de familia”, basado ya no en la

10 “De todas formas, ya no morimos en nuestras casas, se muere en el hospital” (Baudrillard, 1992:215).

materialidad de la fotografía, sino en el conjunto de representaciones intangibles, creadas y compartidas, a través del tiempo, en la familia. Pareciera que, en efecto, como afirma Bourdieu, “todos los grupos confían al cuerpo, tratado como una memoria, sus más preciosos depósitos” (2001:83), o, como afirma Le Breton, “*le corps est la condition de l’homme, le lieu de son identité*” (2003: 262).

Ahora bien, la preocupación por la presentación corporal es también una estrategia contra la irrupción del caos y la corrupción del cuerpo, cuyos pulmones, se nos dice en el segundo texto, ya están llenos de líquido. Así, frente al cuerpo biológico, perecedero, corruptible y putrefactible, la difunta afirma su voluntad de presentar, aunque sólo sea temporalmente, un cuerpo bien vestido y oloroso, agradable de ver y de oler, un cuerpo que, gracias a estas estrategias simbólicas, intenta recuperar el sentido de la vida.

Conclusiones

La tradición cultural parece asociar activamente el cuerpo, la enfermedad y la muerte. Esa lógica asociativa, en la que tradicionalmente se agrega la vida, se ha debilitado progresivamente con el desarrollo de la tecnología médica, que ha permitido curar enfermedades y separar, o al menos postergar, la conexión entre enfermedad y muerte. No obstante, en los micro universos culturales que se tejen en la vida cotidiana, particularmente en el marco de nuestras sociedades, esa conexión persiste y está activada constantemente en las relaciones sociales. Ahora bien, esa asociación no es necesariamente una conexión entre enfermedad biológica y muerte. La enfermedad, al igual que la muerte, va mucho más allá del hecho biológico; se trata de una representación social, donde los valores culturales locales, los usos y costumbres son determinantes: “La antropología sociocultural ha demostrado, por medio de numerosas investigaciones en diversos pueblos del planeta, que las percepciones de buena y mala salud, junto con las amenazas correspondientes, se encuentran culturalmente construidas” (Flores-Guerrero, 2004:1). “Anthropological investigators have long recognized that ‘sickness’ varies across and within social systems. That is, the manner in which the signs of illness are categorized and meaning ascribed to them differs” (Staiano-Ross y Khanna, 1999:5).

Como hemos visto en el texto número dos, la enfermedad inicial de la difunta no es una enfermedad biológica sino una “enfermedad” emocional, que se deriva de la tristeza producida por la muerte previa del esposo. Como lo expresa la nieta, a su abuela “le dolió tanto la muerte de él (del esposo)” que “se entregó a la muerte”. Pero lo más interesante en esa lógica cultural es que, para los familiares, “entregarse a la muerte” por la pérdida de un ser amado es una consecuencia natural, culturalmente legible y aceptable porque, en fin de cuentas, la muerte del otro es, para quien lo ama, al menos en parte, su propia muerte, y, a la inversa, la vida del otro es, para quien lo ama, su propia vida. Esa lógica “extraña”, en la cual hay una conexión entre una muerte anterior y otra posterior, no expresa sino una construcción cultural del duelo ligada activamente a las creencias y prácticas de los dolientes: “El hecho es que hay un *modelado social de los sentimientos y emociones* que quien sobrevive tiene respecto a la persona fallecida. La cultura no colorea la emoción, sino que la *antecede* y la *determina*” (Pérez Sales y Lucena, 2000:263, cursivas en el texto). La muerte aparece entonces atada a una contigüidad culturalmente motivada, que se expresaría como el anverso de la contigüidad de la vida. No se trata, sin embargo, de la concepción del cuerpo y, en consecuencia, de la muerte, como parte de ese “palimpsesto infinito” del cual habla Leibniz (“*tout corps se ressent de tout ce qui se fait dans l’univers*”, en Lévine y Touboul, 2002:197). Por el contrario, se trata de una reivindicación del cuerpo propio dentro del propio micro universo cultural, dentro del propio espacio y, sobre todo, en vinculación con el otro cuerpo amado con cuya extinción se inicia también la extinción de este cuerpo cuya existencia, de diversos modos, está atada a la existencia del otro. Como afirman Duret y Roussel, “*Agir sur son corps revient à prendre possession de soi (...) Le corps est le premier point d’ancrage où l’individu se construit* » (2003:112). El texto dos nos revela, pues, no una vocación narcisista sino, por el contrario, una militante identificación de la propia subjetividad del individuo, una vocación semiótica en la cual, aún en la muerte, el cuerpo reivindica su capacidad de comunicar la vida gracias a esa elección de vestimenta, olor y espacio. Se trata, en fin de cuentas, de la concreción de un modelo que expresa una concepción del cuerpo, de la vida y de la muerte en el cual no hay separación ni ruptura sino, por el contrario, continuidad y tránsito. En esa lógica cultural analizada, el cuerpo, la vida y la muerte no son fenómenos aislados sino

conectados en una intersubjetividad activa y dinámica, que si bien parte de la noción de subjetividad como “aquello que le permite al sujeto distinguirse del mundo” (Pedraza Gómez, 1999:47), también se activa en la articulación con ese mundo donde se construyen las intersubjetividades, las cuales, no obstante, se fundamentan en una conexión de orden local, en los micro universos de la vida cotidiana, y no como parte de una hermandad universal. Esa intersubjetividad se construye y se transforma en las relaciones cotidianas y, de manera simbólica, se extiende, también, más allá de la vida.

Referencias bibliográficas

- Amescua, Manuel (2002). La muerte y sus representaciones en México: perspectivas de las enfermeras. *Index de Enfermería*. a. xi 39:24-28.
- Baudrillard, Jean (1990[1976]). *El intercambio simbólico y la muerte*. Caracas: Monte Ávila Editores.
- Bourdieu, Pierre (2001[1985]). *¿Qué significa hablar? Economía de los intercambios lingüísticos*. Madrid: Akal.
- Cartay, Rafael (2002). La muerte. *Revista Venezolana de Sociología y Antropología* 34.
- Duch, Lluís (2004). *Estaciones del Laberinto. Ensayos de antropología*. Barcelona: Herder Editorial.
- Duch, Lluís (2002). *Antropología de la vida cotidiana. Simbolismo y salud*. Madrid: Editorial Trotta.
- Duret, Pascal y Roussel, Peggy (2003). *Le corps et ses sociologies*. Paris: Nathan.
- Finol, José Enrique y Karelys Fernández (1996). Socio-Semiótica del Rito: Predominio de lo femenino en rituales funerarios en cementerios urbanos. *Morphé* 13/14: 303-318.
- Finol, José Enrique y Karelys Fernández (1997). Etno-Semiótica del Rito: Discurso funerario y prácticas funerarias en cementerios urbanos. *Signa* 6:201-220.
- Finol, José Enrique y José A. Fernández (1999). Etnografía del rito: reciprocidad y ritual funerario entre los guajiros. *Cúcuilco. Revista de la Escuela Nacional de Antropología e Historia* 6(17): 173-186.
- Finol, José Enrique y Aura Montilla (2004). Rito y símbolo: Antropo-semiótica del velorio en Maracaibo. *Opción* 20(45): 9-28.

- Flores-Guerrero, Rodrigo (2004). Salud, enfermedad y muerte: lectura desde la Antropología Sociocultural. *Revista MAD (Master en Antropología y Desarrollo)* 10: 1-8. <http://www.revistamad.uchile.cl/index.html>
- Greimas, A.J. (1970). *Du sens*. Paris: Le Seuil
- Greimas, A.J. (1976). *Maupassant, la sémiotique du texte*. Paris: Le Seuil.
- Greimas, A. J. y J. Courtés (1979). *Sémiotique. Dictionnaire raisonné de la théorie du langage*. Paris: Hachette.
- Grupe d'Entrevernes (1979). *Analyse Sémiotique des Textes*. Lyon: Presses Universitaires de Lyon.
- Le Breton, David (2003). *Anthropologie du corps et modernité*. Paris: Presses Universitaires de France.
- León León, Marco A. (1999). *La cultura de la muerte en Chiloé*. Santiago de Chile: Ril Editores.
- Lévine, Eva y Patricia Touboul (2002). *Le corps*. Paris: Flammarion.
- Lotman, Yuri (1990). *Universe of the mind. A semiotic theory of Culture*. Bloomington: Indiana University Press.
- Merleau-Ponty, Maurice (1945). *Phénoménologie de la perception*. Paris: Gallimard.
- Pedraza Gómez, Zandra (1999). Las hiperestesias: principio del cuerpo moderno y fundamento de diferenciación social. En: Viveros, Mara y Garay, Gloria (Compiladoras), *Cuerpo, diferencias y desigualdades*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Pérez Sales, Pau y Raquel Lucena (2000). Duelo: Una perspectiva transcultural. Más allá del rito: la construcción social del sentimiento de dolor. *Psiquiatría Pública* 12(3): 259-271.
- Rodríguez Rioboo, F. (1998). La vejez y la muerte. *Anales de Psicología* 14(1): 127-135.
- Silva, Armando (1998). *Álbum de familia: la imagen de nosotros mismos*. Bogotá: Norma.
- Sontag, Susan (1979). *La maladie comme métaphore*. Paris: Seuil.
- Staino-Ross, Kathryn y Sunil Khanna (1999). A Body of Signs: An Introduction to Biocultural Semiotics. *Semiotics and Medicine* 18-19(3-1): 3-23.
- Thomas, Louis-Vincent (1998[1988]). *La mort*. Paris: Presses Universitaires de France. (Hay traducción española: (1991). *La muerte*. Madrid: Paidós Studio).

Informantes

Bracho Osmeida. Entrevista. Edad 50 años, 03-10-1999

Mora, Zuliday. Entrevista. Edad 32 años, 18-09-1998

Peña, María. Entrevista. Edad 40 años, 12-05-1999.