

Año 15, número 28, marzo – agosto 2025

Pacientes y *cyborgs* en la búsqueda de vida: la intersección entre tecnología, enfermedad y la transformación de la identidad

Patients and cyborgs in the search for life: the intersection between technology, disease and the transformation of identity and citizenship

Jonhny Lara Delgado *

<https://orcid.org/0000-0001-6605-7104>

Universidad Autónoma del Estado de
Hidalgo, México

Johan Cristian Cruz-Cruz **

<https://orcid.org/0000-0002-8844-0574>

Universidad Autónoma del Estado de
Hidalgo, México

[Recibido: 12/10/2024 - Aceptado para su publicación: 21/11/2024]

DOI: <http://dx.doi.org/10.32870/Pk.a15n28.904>

Resumen

El ser humano ha dejado de ser únicamente carne; somos procesos tecnológicos, máquinas, procesos médicos y dinámicas que redefinen nuestro cuerpo. El objetivo de este texto es analizar la interrelación entre la tecnología y los pacientes con enfermedad renal crónica, explorando cómo los avances médicos y tecnológicos no solo mejoran la calidad de vida, sino que también transforman y redefinen la identidad de estos pacientes, permitiendo una evolución hacia otra identidad. Partimos de la teoría *cyborg*, cuestionando la dicotomía cuerpo-tecnología y examinando de qué manera los avances tecnológicos nos convierten en algo más que humanos. En esta dinámica, la teoría de la enfermedad define al paciente como un ser que se desvincula de su identidad, transformándose a través de vulnerabilidad. De este modo, hablar desde lo *cyborg* implica describir procesos que no se ajustan a un único punto de referencia, sino a múltiples identidades -en este caso desde la relación tecnología-enfermedad- que trascienden lo meramente físico, integrando puntos de sutura entre lo humano y lo *cyborg*, es decir, algo nuevo y cambiante. El siguiente texto presenta lugares de unión que surgen del estudio de la enfermedad y las implicaciones de lo tecnológico como procesos políticos que enmarcan a

Palabras clave:

Padecimiento,
tecnología,
enfermos,
identidades

sujetos que buscan recuperar la vida y que, en esa búsqueda, estos individuos se muestran como seres incompletos, enfermos, pero también vislumbran otros modos de existir.

Abstract

The human being has ceased to be only flesh; We are technological processes, machines, medical processes and dynamics that redefine our bodies. The aim of this text is to analyze the interrelationship between technology and patients with chronic kidney disease, exploring how technological medical advances not only improve quality of life, but also transform and redefine the identity of these patients, allowing an evolution towards a cyborg identity. We start from the cyborg theory, questioning the body-technology dichotomy and examining how technological advances turn us into cyborgs. In this dynamic, the theory of disease defines the patient as a being who is detached from his or her identity, transforming himself or herself through vulnerability. In this way, talking from the cyborg implies describing processes that do not fit a single point of reference, but multiple identities –in this case from the technology-disease relationship– that transcend the merely physical, integrating stitches between the human and the cyborg; that is, something new and changing. The following text presents places of union that arise from the study of disease and the implications of technology as political processes that frame subjects who seek to recover life and that, in this search, these individuals are shown as incomplete, sick beings, but they also glimpse other ways of existing.

Keywords: suffering, technology, patients, identities

Introducción

En el umbral del siglo XXI, la intersección entre la tecnología, la medicina y la identidad humana se ha convertido en un campo de estudio fascinante y complejo. A medida que avanzan los conocimientos científicos y las innovaciones tecnológicas, la figura del *cyborg* emerge como un símbolo de la convergencia entre lo biológico y lo artificial.

Esta transformación no solo se limita a la reconfiguración del cuerpo humano, sino que también se extiende a la redefinición de aquello que significa ser humano en un mundo donde el límite entre lo orgánico y lo tecnológico se desdibuja. En este contexto surge la figura del paciente, un individuo que debe navegar no solo sus condiciones de salud, sino también las implicaciones de una vida cada vez más mediada por la tecnología.

En esa dinámica, y dentro de la portabilidad de lo tecnológico, la identidad y la fragmentación de los sujetos con cada tecnología que aparece, el optimismo-pesimismo alrededor de las tecnologías de la información, comunicación y de la vida marcan un debate entre utilidad, vulnerabilidad y mejoramiento de lo humano.

La búsqueda del mejoramiento de la vida se encuentra influenciada por el uso de la tecnología. En ese sentido, Agazzi (2019) la define como el conjunto de conocimientos y habilidades que permiten a los seres humanos transformar su entorno, pues no solo se trata de herramientas y máquinas, sino también de un fenómeno que moldea nuestras relaciones sociales.

Bajo esta misma idea, Donna Haraway (1995) define lo *cyborg* como una criatura de las fronteras, un híbrido de máquina y organismo que desafía las dicotomías

tradicionales del género, la raza y la clase. Representa una nueva identidad posgénero que puede dismantelar las estructuras de poder opresivas y crear nuevas formas de subjetividad.

En esas dicotomías, el texto discute lo tecnológico desde el enfoque y la experiencia de la enfermedad, en este caso la Insuficiencia Renal Crónica (IRC), la cual es la presencia de daño renal con una duración igual o mayor a tres meses, caracterizado por anomalías estructurales o funcionales, con o sin descenso de la tasa de filtración glomerular (TFG) (función de los riñones) a menos de 60 % de su función.

Por otro lado, la Enfermedad Renal Crónica (ERC) es un término más amplio que se refiere a cualquier anomalía en la estructura o función renal que dura más de tres meses y puede incluir la IRC. La ERC se clasifica en cinco etapas según la tasa de filtración glomerular (TFG) del paciente, siendo la etapa 1 la más leve y la etapa 5 la más grave (Venado, Moreno, Rodríguez y López, 2017).

A través de la práctica de procedimientos médicos para el tratamiento de la IRC, como la diálisis, la hemodiálisis o el trasplante, los pacientes renales encarnan la noción de *cyborg* de múltiples maneras como entidades que trascienden los límites de lo orgánico mediante la integración de tecnología en su cuerpo y vida cotidiana.

Tecnología, cyborgs e identidades en transformación

Una de las maneras en que la tecnología adquiere subjetividad es cuando se relaciona con lo humano, al cambiar su día a día y el grado de dependencia que se tenga hacia esa tecnología. La tecnología y la sociedad tienen una relación bilateral casi corpórea, una fusión en la cual cada uno conserva su estructura, pero forma una imagen común.

Pensar en la tecnología es, por tanto, pensar en lo humano, en aquello que se genera de esa relación y en cuestionar lo que se construye. Braidotti (2022) abre el debate al mencionar que el cuerpo humano no es un ente fijo, sino una construcción social influenciada por tecnologías, culturas y contextos históricos. La tecnología modifica nuestras percepciones del cuerpo y su funcionalidad.

Bernard Stiegler (1994) concibe la técnica como el resultado de la exteriorización de los órganos y de las facultades humanas, así como de la socialización y la transformación de estas facultades. Así, la técnica se define como la organización particular de materia inorgánica realizada por el hombre, y representa la continuación de la vida por otros medios.

El desarrollo tecnológico no solo se relaciona con la mejora de la sociedad y el progreso de los individuos, sino que también plantea un cuestionamiento constante sobre las implicaciones humanas que debe tener la tecnología, así como la forma en que se establece esa relación simbiótica entre el ser humano y la máquina. De este

modo, el avance tecnológico no solo conlleva datos, *bits*, píxeles y cables, sino que también involucra pensamientos, subjetividades y emociones (Quintanilla, 2017).

Se puede entender la tecnología en los términos que Bernard Stiegler (1994) describe, considerándola como un *pharmakon*, donde establece que la tecnología actúa simultáneamente como antídoto y veneno. Es decir, puede presentar problemas y desafíos, como la alienación y la pérdida de atención, pero a su vez brinda soluciones y nuevas oportunidades para la creatividad, así como para la revitalización cultural y política.

Agazzi (2019) sostiene que la tecnología no es simplemente un conjunto de objetos o herramientas, sino un elemento que transforma nuestras percepciones y relaciones con el mundo. Es fundamental entenderla en términos de su capacidad para ampliar la comprensión del ser humano y facilitar interacciones más complejas, considerando tanto sus potencialidades como sus limitaciones. Don Ihde (2002), filósofo de la tecnología, señala que no se trata únicamente de objetos, sino de las relaciones que estos establecen entre los seres humanos y el mundo. Se argumenta que estas relaciones son mediadas por la tecnología, lo cual implica que nuestra percepción de la realidad y la manera en que interactuamos con ella están influenciadas por los artefactos tecnológicos que utilizamos. Esto sugiere que la tecnología es una parte integral de nuestras experiencias y, por ende, de nuestras identidades.

El concepto *cyborg* marca un antes y un después, no solo por la forma en que fue nombrado en la ciencia ficción o por la idea de un ser superior, un humano mejorado. Se presenta como un ente alejado de lo vulnerable y de lo emocional, un ser que se desvincula de lo humano y de los errores, constituyendo un sujeto nuevo y construido en mundos tecnológicos de mejora continua. La confluencia entre el cuerpo y la tecnología se ha convertido en una realidad en la última década; el imaginario social ya no puede ser analizado sin considerar este aspecto. La situacionalidad del ser humano abre una encrucijada ontológica desde la perspectiva de Teresa Aguilar (2008).

El manifiesto *cyborg* puede entenderse también como un método político que nace de una metáfora, pero que explica y describe una multiplicidad de realidades en la intersección de la tecnología y lo que significa *ser humano*. Un *cyborg*, en palabras de Haraway (1995), es un organismo cibernético, un híbrido entre máquina y organismo, una criatura que habita tanto en la realidad social como en la ficción. Se concibe la realidad social como las relaciones vividas y las experiencias humanas que cambian constantemente.

El concepto o teoría del *cyborg* surge de la experiencia de las mujeres y el feminismo. Se trata de una metáfora que se nutre de la ciencia ficción, emulando criaturas que son a la vez tecnológicas y humanas. La medicina crea *cyborgs* en un instante; el acoplamiento de máquinas y humanos se produce desde el momento en que se vive a través de medicamentos, tratamientos médicos y tecnologías que permiten una existencia lo más humana posible.

Andrew Pickering (1995) describe también al *cyborg* como un encuentro entre la biología y la tecnología que redefine la naturaleza del ser humano. Es decir, no solo se trata de un artefacto tecnológico, sino también de un constructo social que refleja las dinámicas de poder y las relaciones sociales de su tiempo. La hibridación del cuerpo humano con la tecnología, en sus múltiples formas, se presenta como una perspectiva de cambio; no solo como una criatura híbrida, sino como un medio para la preservación del humano o la superación de este.

Existen múltiples formas de analizar la confluencia entre la tecnología y los cuerpos humanos. Donna Haraway (1995) propone que el *cyborg*, como una entidad que desdibuja las fronteras entre lo humano y lo mecánico, desafía las nociones fijas de identidad. Sugiere que nuestra existencia está mediada por tecnologías y relaciones socioculturales. La identidad es un concepto que opera en intervalos, bajo un constante *tira-y-afloja*, una idea que se concibe de manera tradicional, pero que también se analiza en su totalidad. La identidad tiene un carácter central dentro de la agencia y la política, tanto en la política de la situación como en la construcción de las formas identitarias contemporáneas.

Stuart Hall (1996) menciona que las identidades nunca se unifican. El concepto de identidad nunca deja de formarse; en cambio fluye, se fragmenta y se construye de múltiples maneras. La identidad no es fija ni dada, sino que se construye a través de procesos sociales, culturales e históricos. Es híbrida, es decir, se forma a partir de la interacción y de la fusión de diferentes aspectos; se define en relación con los otros.

La identidad dentro del cuerpo tecnológico —un ser que no es ni orgánico ni inorgánico— puede definirse desde la perspectiva que Stuart Hall propone sobre la identidad: como una construcción múltiple que surge de discursos, prácticas y posiciones diversas que a menudo se cruzan y son antagónicas, y que están sujetas a procesos de cambio y transformación. Los cuerpos tecnológicos, que, más allá de estar inmersos en discursos utópicos nacen de lo emotivo y de lo orgánico, se constituyen en la representación de aquello que les afecta desde su interior.

La identidad no es un aspecto estático, sino una construcción dinámica que se configura a través de discursividades y prácticas. Nuestras experiencias, influenciadas por la tecnología y el contexto social, contribuyen a una comprensión que se forma a partir de tratamientos médicos, diagnósticos y medicaciones. La identidad se manifiesta como un conjunto de disposiciones duraderas que distinguen a una misma persona. En este sentido, la historia clínica del sujeto enfermo forma parte integral de su identidad: ¿eres el mismo antes y después de un diagnóstico?

Enfermedad crónica: experiencias que cambian la vida

Existe una idea de que el cuerpo es uno para siempre, es decir, cambia de forma, de extensión y de rasgos, pero siempre existe una normalidad corporal. Hay una noción

inconsciente de que la presencia de algo anormal es algo que no debería existir, cuya existencia no está justificada. Asun Balaguer (2014) describe este fenómeno desde el ámbito de la discapacidad en un proceso incesante que tiende a reducir todo a lo anormal para constituirlo y llevarlo a lo normal, de modo que ocupe un lugar dentro de los márgenes establecidos.

Los discursos sobre el cuerpo, entendidos desde la noción del cuerpo enfermo, actúan como un puente que une el análisis social con el análisis de las múltiples corporalidades. Dichos discursos abordan problemáticas que aunque son dolores privados se convierten en colectivos (Rico, 1998); es en el momento en que más de una persona experimenta situaciones similares cuando los avances de los procesos médicos y tecnológicos ayudan a entender o explicar una situación de enfermedad.

Se debe otorgar importancia a todos aquellos cuerpos que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad y resisten a ella. Hedva (2020) se enfoca en las enfermedades que obligan a las personas a permanecer en espacios privados y les impiden participar en lo colectivo, impidiendo incluso que protesten por su condición. Lo crónico se refiere al tiempo y a la cronología de la vida; en este sentido, una enfermedad crónica dura toda la vida y, al abarcarlo todo, se reduce a una ración incansable de tu energía, tu cuerpo y tú.

Dentro de las enfermedades crónicas existe el trauma de no ser visto. Si lo privado es invisible, en la enfermedad crónica ser invisible se convierte en un sinónimo de no tener la intención de ser observado, de no ingresar a lo público como lo hacen los demás, ya que se lleva una marca de vulnerabilidad. Según Moreno Altamirano (2007), hay tres concepciones de enfermedad: 1) la ontológica, que considera al enfermo como una persona a quien se le ha penetrado o le ha sido sustraído algo; 2) la dinámica, que sostiene que debe existir un equilibrio entre el organismo y la sociedad; y 3) la social, que propone la comprensión de la enfermedad a través de la teoría social, considerándola como un hecho social.

La llamada fe de los enfermos es un proceso que se deriva de estas mismas concepciones, pero que retrata la búsqueda de la salud y la esperanza de recuperarla bajo cualquier circunstancia. La enfermedad conlleva un padecimiento que requiere cuidados y tratamientos; es decir, un conjunto de procesos sociales donde el enfermo es el centro de atención y vulnerabilidad. Comprender la noción de enfermedad implica considerar.

- Ontológica: enfermo como algo que se le ha quitado.
- Dinámico: debe existir equilibrio entre organismo-ambiente; existe una pérdida de la salud debido a un desequilibrio.
- Anormal: siempre corresponde con lo patológico.

La enfermedad renal crónica (ERC) (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2019) es una condición degenerativa que se caracteriza por la pérdida progresiva de la función

renal. Esta pérdida funcional afecta la capacidad de los riñones para filtrar desechos y mantener el equilibrio de líquidos y electrolitos en el cuerpo. Con el tiempo, los pacientes pueden experimentar complicaciones críticas que incluyen hipertensión, anemia y trastornos óseos. A medida que la enfermedad avanza, muchos pacientes se ven obligados a depender de tratamientos sustitutivos de la función renal como la diálisis, la hemodiálisis o el trasplante renal.

La diálisis (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2014) se define como un proceso médico que sustituye parcialmente la función renal en aquellos pacientes que experimentan un fallo renal significativo. La diálisis peritoneal utiliza la membrana peritoneal, que recubre la cavidad abdominal, como un filtro natural. Este tratamiento ofrece mayor flexibilidad, pero también conlleva la necesidad de una formación adecuada del paciente y de los cuidadores en la administración del tratamiento y en la gestión de posibles complicaciones, como infecciones en el acceso peritoneal.

La hemodiálisis, de acuerdo con la guía de práctica clínica del Instituto Mexicano del Seguro Social (2014), es un proceso que permite a los pacientes con ERC eliminar desechos, exceso de agua y electrolitos a través de una máquina que realiza la función que los riñones ya no pueden llevar a cabo. Durante varias sesiones semanales, los pacientes son conectados a un sistema, un riñón artificial que filtra su sangre.

La hemodiálisis no solo actúa como un tratamiento, sino que transforma físicamente al paciente, convirtiéndolo en dependiente de la máquina de forma permanente. Aquí es donde surge la materialización, desde la enfermedad, el concepto *cyborg*, una simbiosis entre el ser humano y la tecnología, en la cual la vida del paciente se entrelaza con la maquinaria que garantiza -por un tiempo- su supervivencia.

Los pacientes en hemodiálisis experimentan una realidad en la cual sus cuerpos son, de alguna manera, extendidos por dispositivos técnicos. Este cambio no solo tiene implicaciones físicas y biológicas, sino que también afecta su calidad de vida, su identidad y sus interacciones sociales. La dependencia de la tecnología médica los convierte en seres híbridos, en aquellos que la salud y la máquina están interconectadas.

El trasplante renal (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2014) se presenta como una alternativa a la hemodiálisis, ofreciendo una solución que en esencia promete restaurar la función renal casi por completo. Sin embargo, incluso el trasplante no es una cura, y los pacientes deben someterse a un tratamiento inmunosupresor para evitar el rechazo del órgano. Este tratamiento implica compromisos que reflejan otra faceta de la experiencia del paciente: una integración constante con la biomedicina que los aleja de la normalidad biológica.

El trasplante implica que el cuerpo receptor de un órgano extraño modifica, de igual manera, al individuo, llevándolo a un estado donde su existencia continúa bajo la amenaza constante de una respuesta inmune incompatible. Al igual que en la

hemodiálisis, el individuo se convierte en un *cyborg*, una fusión de carne y tecnología médica. Las interacciones biológicas se mezclan con racionalidades médicas que exigen disciplina y ajustes emocionales profundos de por vida.

La inmunosupresión (Ministerio de Sanidad, 2016) es un método médico que tiene como objetivo suprimir el sistema inmunológico mediante pastillas, con el fin de que el organismo acepte otros procesos que permitan a una persona enferma vivir con una enfermedad crónica o que su cuerpo acepte un órgano ajeno.

La inmunosupresión es un proceso *cyborg*, un ciclo que opera entre lo tecnológico y lo humano, abarcando desde aparatos médicos avanzados como las máquinas de hemodiálisis hasta medicamentos que el ser humano debe ingerir toda su vida. A partir de este concepto, en términos políticos podemos hablar de una inmunosupresión; se trata de un proceso donde la tecnología se convierte en una herramienta que invita al ser humano no solo a reconocer su dimensión mecánica, sino también a cuestionar su humanidad, su individualidad y sus relaciones sociales, orientándose hacia lo colectivo. Este enfoque busca unir lo micropolítico, lo más afectivo y lo corporal con lo tecnopolítico, promoviendo una capacidad organizativa masiva mediada por la red.

La intersección de la modificación corporal y la tecnología se hace evidente en la comunidad de pacientes con Enfermedad Renal Crónica. Se ven obligados a adaptarse a un nuevo imaginario corporal que incluye la aceptación de dispositivos permanentes, cicatrices o incluso cambios en su apariencia física tras los tratamientos que sustituyen la función de su riñón.

La identidad *cyborg* se materializa en estos procesos médicos específicos, ya que la integración de maquinaria y cuerpos modifica el sentido de sí mismo. En este contexto el ser humano se redefine; los pacientes pasan a ser considerados no como entes aislados, sino como agentes de una hibridación vital que reconceptualiza las nociones de salud e identidad.

Modificaciones que trascienden el cuerpo del paciente

El significado de enfermedad no se limita a ser un diagnóstico médico; representa una transformación fundamental en la vida del paciente. Al ser una enfermedad crónica, generalmente no tiene cura, la persona afectada enfrenta una nueva realidad que redefine su cotidianidad. Esta nueva normalidad no solo implica un tratamiento médico constante. Es crucial reconocer que vivir en un estado perpetuo de enfermedad conlleva ajustes en todos los ámbitos de la vida del individuo, específicamente en el impacto en la identidad del paciente. La figura del paciente es una que mezcla emociones, afectos y procesos médicos; es una identidad personal que asume un rol social a partir del paciente, donde la enfermedad se presenta como un evento que abre dos dimensiones (Bak, 2023):

- Relación de existencia con proceso de salud-enfermedad.
- Im-paciente: negociación con uno mismo, con el mundo y relación con la enfermedad.

Bajo esta premisa, la figura del paciente es una que se construye y se asume como vulnerable. La idea de enfermedad se constituye a partir de la percepción de los demás en resultados clínicos y en pruebas, convirtiéndose en algo inalcanzable que jamás cambia; solo se asume. Ser paciente implica convertirse en paciente a nivel corporal, médico y emocional.

En este sentido, las personas con enfermedad renal crónica (ERC) a menudo deben adoptar tecnologías médicas que modifican, tanto su cuerpo como su relación con el entorno. Entre estas tecnologías se incluyen tratamientos de hemodiálisis o trasplante, así como otras intervenciones médicas y farmacológicas que ayudan a gestionar los síntomas y a prolongar la vida.

La dependencia de la tecnología para la supervivencia y la regulación de las funciones corporales puede llevar a una reconfiguración de la identidad, ya que la tecnología asume funciones que su cuerpo ya no puede desempeñar biológicamente, transformándose en una función tecnológica dentro de un cuerpo humano.

Los pacientes en una faceta *cyborg* pueden presentarse no solo como seres humanos que enfrentan una enfermedad, sino como individuos que forman parte de un sistema más amplio que incluye máquinas y procedimientos médicos. Así, la experiencia de vivir con enfermedad renal crónica (ERC) puede dividirse en un antes y un después del diagnóstico, donde la identidad pre-enfermedad y la identidad *cyborg* coexisten y, en ocasiones, chocan.

Un paciente renal puede experimentar una transición hacia un estado que llega a ser al de un *cyborg*. Los pacientes con insuficiencia renal requieren las terapias médicas que sustituyen la función biológica que el cuerpo ya no puede hacer por sí solo. Estas innovaciones permiten a los pacientes mantener una mayor autonomía, enraizándolos más en el ámbito de la salud personal y la gestión de su propio cuerpo.

La incorporación de sensores y dispositivos portátiles, como monitores de glucosa y presión arterial, permite a los pacientes renales tener un control constante sobre su estado de salud. Esta capacidad de medición y monitoreo continuo puede compararse con la idea de un *cyborg*, donde los límites entre el organismo humano y la tecnología se difuminan, creando una simbiosis que mejora las funciones biológicas y la calidad de vida.

La transición de paciente a *cyborg*, desde la experiencia de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), se basa en consultas y la actualización de estudios clínicos como química sanguínea, biometría hemática, examen general de orina, determinación de proteínas en orina de 24 horas y exámenes de control de VIH, así como ecocardiogramas.

La Enfermedad Renal Crónica, como condición crónica, resalta la necesidad de aceptar y acomodar las complejidades del ser humano en un entorno que a menudo se percibe como hostil y ajeno. La tecnología, lejos de ser considerada únicamente como una intervención externa, se convierte en un componente fundamental que moldea la experiencia de la enfermedad y, por ende, la identidad del individuo.

Los avances médicos buscan liberar al ser humano del sufrimiento y evitar la experiencia del dolor asociado a una deficiencia corporal. De este modo, el concepto de *cyborg* prioriza la visión futurista de humanos versus máquinas como una unión necesaria para avanzar, aunque no esencial. Desde la teoría y experiencia de la enfermedad, el *cyborg* abre un espacio en la tecnología como ayuda para lo deficiente, una búsqueda constante de aquello que se ha perdido, sin importar los obstáculos que deban enfrentarse.

La relación del ser humano con la tecnología es una conjunción de elementos, tanto externos como internos. En esta afirmación, Sádaba (2009) intenta describir lo externo como todo lo ajeno al cuerpo, mientras que desde una postura personal lo interno se refiere a todo aquello emocional del ser humano. En este contexto, el ser humano es visto como un ente mejorado o reparado.

La función de la tecnología presenta estas dos vertientes: mejorar la vida o llevarnos a un punto más cercano a ella. Tratamientos como la hemodiálisis no tienen un tiempo determinado; pueden extenderse por meses o años, dependiendo de cómo resista el cuerpo del paciente.

El sujeto vive entre estudios, recetas médicas, fluctuaciones de síntomas, dietas y emociones, donde la normalidad se comprende de manera distinta. El cuerpo deja de orinar, se cuida el catéter y se convive con la tecnología que acompaña la vida diaria.

Dentro de esta dinámica tecnológica, el trasplante se posiciona como una alternativa terapéutica fundamental que no solo promete mejorar la calidad de vida del receptor, sino que también representa un avance significativo en el ámbito de la medicina tecnológica. El trasplante renal implica la sustitución de un riñón enfermo por uno sano, el cual puede provenir de un donante vivo o fallecido.

El trasplante es un proceso médico que implica un cambio de vida y plantea importantes preguntas sobre la identidad y la individualidad. ¿Sigue siendo el trasplantado la misma persona después de recibir un órgano de otro ser humano? Es una situación en la cual enfermarse significa aceptar que siempre se estará enfermo, pero vivo gracias a algo externo al propio cuerpo humano.

El esquema de terapia inmunosupresora en el trasplante renal (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2009) se refiere al uso de diversos medicamentos que para el receptor de un riñón sano implica una disminución de su tolerancia, la cual el sistema inmunitario muestra ante enfermedades durante toda su vida, y puede

provocar una respuesta inmune negativa al injerto. Para los individuos sanos, la inmunosupresión o el inmunoprivilegio puede manifestarse como una percepción de invulnerabilidad ante una variedad de patógenos y enfermedades.

La inmunosupresión experimenta una realidad completamente diferente entre los sanos y los enfermos. Se enfrenta a un sistema inmunitario comprometido que no solo limita su capacidad para combatir infecciones, sino que también imposibilita la adopción de ciertos estilos de vida que pueden considerarse normales para la población sana. La experiencia de los pacientes trasplantados —quienes al depender de un órgano ajeno y de la tecnología médica para prolongar su vida encarnan una forma distinta de lo que significa ser humano— se convierte en un tema profundo de reflexión.

Reflexiones finales

La tecnología es un campo político que va más allá de aquello que se observa a simple vista; es necesario ahondar en las relaciones que se establecen con ella. En estudios previos sobre la teoría *cyborg*, como los de Haraway (1995) y Sádaba (2011), se discute la dicotomía hombre-naturaleza y hombre-tecnología, pero no se interroga la dicotomía hombre-capacitismo y tecnología-avance, aspectos que abordan la relación entre tecnología y medicina desde la perspectiva de la enfermedad. En este contexto existen innumerables procesos médicos que combinan lo humano con la tecnología.

Andrew Feenberg (1999) sostiene que la tecnología debe entenderse no solo por su capacidad de transformar el entorno físico, sino también por su potencial para modificar las relaciones sociales y, por ende, la experiencia del cuerpo. La tecnología puede ser diseñada y utilizada de manera que empodere al individuo, en este caso al paciente, fomentando la participación y la conexión en lugar de la alienación. Las innovaciones tecnológicas pueden estar orientadas a mejorar la experiencia humana del enfermo, en lugar de deshumanizarla.

Regular los cuerpos que atraviesan la tecnología significa que el propio sujeto debe someterse a medicamentos, obligarse a explorarse continuamente, mediar su carne a través de estudios clínicos, procesos, citas médicas y un sinfín de intervenciones que buscan acercarte lo más posible a aquello que se supondría es tener salud. Sin embargo, en el caso de la enfermedad crónica, esto nunca va a suceder; solo se regulariza la tragedia, lo que está mal, lo que está podrido o lo que ha dejado de funcionar. Un cuerpo existe, pero es finito, se descompone, y así cada ser humano busca regularizarlo cuando pierde algo que nunca supo que dejaría de funcionar.

La vida en clave *cyborg* es una vida marcada por el sufrimiento, la duda y la necesidad de determinar qué tratamiento médico resulta más adecuado para el cuerpo, qué tecnología se adapta mejor al organismo y cuál dañará menos. La tecnología *cyborg*

rompe la frontera entre un cuerpo "orgánico" y uno "inorgánico". Ahora existen cuerpos mediados directamente por la tecnología, desde una pastilla hasta una prótesis o un trasplante de órganos.

La tecnología es algo externo que interviene en lo "natural"; médicamente, el sistema inmunológico de cada ser humano responde ante algo exterior. De este modo, entender el cuidado desde la perspectiva *cyborg* implica abordarlo desde lo médico, lo emocional y la incertidumbre, pues la unión máquina-humano es una que puede romperse en cualquier momento y dejar de funcionar en un instante. El cuidado exige conocer, tanto el organismo como al sujeto, para reaccionar adecuadamente cuando lo tecnológico no ayude al cuerpo.

La degeneración asociada a la enfermedad -renal en este caso- resulta de factores patológicos que dañan los nefrones, las unidades funcionales del riñón. Con el tiempo la capacidad del riñón para filtrar desechos y mantener el equilibrio electrolítico disminuye, lo cual provoca la acumulación de toxinas en la sangre y un desajuste en los fluidos corporales y por tanto en la función del organismo humano.

La enfermedad renal crónica es inherentemente degenerativa y afecta negativamente la salud del cuerpo humano. La integración de la tecnología en el manejo de la enfermedad representa una oportunidad para ofrecer nuevas formas de identidad, de vida mediada por la tecnología que representa muchas veces esperanza y una vida más plena, desafiando el curso natural de una enfermedad que, de otro modo, sería devastadora.

Georges Canguilhem (2009) relaciona el concepto de normalidad, el cual va más allá de un mero estado educativo o social; es un constructo íntimamente ligado a la capacidad de un organismo para adaptarse y funcionar dentro de su entorno. De esta manera, la normalidad debe comprenderse desde una óptica fisiológica, donde no solo se consideren los parámetros estables de una especie, sino también las variaciones y adaptaciones que esta puede exhibir.

Lo patológico (Canguilhem, 2009) se entiende no simplemente como un estado de anormalidad, sino como la manifestación de la incapacidad de un organismo para mantener su funcionamiento óptimo en respuesta a agentes internos o externos. No se presenta como una desviación arbitraria de una norma médica, sino como un proceso que puede revelar las capacidades y límites de un organismo.

El concepto de *cyborg* evoca la transformación del paciente y de su identidad, invitando a pensar en el cuerpo como una práctica continua que se manifiesta como un flujo, tanto corporal como tecnológico. Esta perspectiva trasciende los síntomas y se enfoca en los organismos como entidades en constante evolución. El cuerpo del enfermo se puede definir como una máquina sensible, un nuevo mapa de emociones y sentimientos donde el pensamiento se acompaña de diversas sensibilidades que

transitan entre lo humano y lo mecánico, en un ir-y-venir continuo sin fronteras que definan qué significa ser humano. Así, los cuerpos se presentan como mapas de poder e identidad, donde los ciborgs no son una excepción a estos procesos encarnados.

Referencias

- Agazzi, E. (2019). *La objetividad científica y sus contextos*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Aguilar G. T. (2008). *Ontología Cyborg*. El cuerpo en la nueva sociedad tecnológica. Gedisa Editorial.
- Bak, A. (2023). Llegar a ser (im)paciente. *En-claves de pensamiento*, 17(33). <https://doi.org/10.46530/ecdp.v0i33.607>
- Balaguer, A. (2014). *Por una corporeidad posmoderna*. Nuevos tránsitos sociales y educativos para la interdependencia. Editorial UOC.
- Braidotti, R. (2022). *Feminismo Posthumano*. Gedisa Editorial.
- Canguilhem, G. (2009). *Lo normal y lo patológico*. Ediciones Siglo XXI.
- Clynes, M. & Kline, N. (1960). *Cyborgs and Space*. Astronautics.
- Feenberg, A. (1999). *Questioning technology*. Routledge.
- Hall, S. (1996). *Cuestiones de identidad cultural*. Amorrortu Editores.
- Haraway, D. (1995). *Ciencia, cyborg y mujeres*. La reinención de la naturaleza. Ediciones Cátedra.
- Hedva, J. (2020). *Teoría de la mujer enferma*. Zineditorial.
- Ihde, D. (2002). *La tecnología y la experiencia humana: Una perspectiva filosófica*. (Trad. de A. J. Rodríguez). Ediciones Siglo XXI.
- Instituto Mexicano del Seguro Social (2009). *Terapia inmunosupresora en el trasplante renal*. (IMSS-112-08). Recuperado de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/112GER.pdf>
- _____. (2014). *Tratamiento sustitutivo de la función renal*. Diálisis y Hemodiálisis en la insuficiencia renal crónica. (IMSS-727-14). Recuperado de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/727GER.pdf>
- _____. (2019). *Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica*. (IMSS-727-14). Recuperado de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/335GER.pdf>
- Ministerio de Sanidad. Servicios Sociales e Igualdad. (2016). *Guía de práctica clínica sobre la detección de la Enfermedad Renal Crónica*. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. Recuperado de https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_559_ERC_IACS_compl.pdf
- Moreno Altamirano, L. (2007). Reflexiones sobre el trayecto salud – padecimiento – enfermedad – atención: una mirada socioantropológica. *Salud Pública de México*. 49(1), 63-70.
- Pickering, A. (1995). *The Mangle of Practice: Time, Agency, and Science*. University of Chicago Press.
- Rico, A. (1998). *Las fronteras del cuerpo. Crítica de la corporeidad*. Ediciones Abya Yala.
- Sádaba, I. (2009). *Cyborg*. Sueños y pesadillas de las tecnologías. Ediciones Península.
- Stiegler, B. (1994). *La técnica y el tiempo: El pecado de Epimeteo* (Vol. 1). Galilée.

Venado, A., Moreno, J., Rodríguez, M. y López, M. (2017). Insuficiencia Renal Crónica. *Revista UNAM*, 100(1), 1-31.

Este artículo es de acceso abierto. Los usuarios pueden leer, descargar, distribuir, imprimir y enlazar al texto completo, siempre y cuando sea sin fines de lucro y se cite la fuente.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO:

Lara Delgado, J. y Cruz-Cruz, J. C. (2025). Pacientes y *cyborgs* en la búsqueda de vida: la intersección entre tecnología, enfermedad y la transformación de la identidad. *Paakat: Revista de Tecnología y Sociedad*, 15(28). <http://dx.doi.org/10.32870/Pk.a15n28.904>

*Dr. Jonhny Lara Delgado es docente en la Escuela Preparatoria Número 3 de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Doctorante en Ciencias Sociales y maestro en Ciencias Sociales por el programa de maestría y doctorado en Ciencias Sociales; licenciado en Ciencias Políticas y Administración Pública, todos cursados en el Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades de la UAEH. Su principal línea de investigación es Dimensiones socioculturales de la enfermedad renal crónica. Entre sus principales publicaciones podemos mencionar: "Identidades desde la enfermedad crónica" (Lara Delgado y Cruz-Cruz, 2024); "Pedagogía afectiva, democracia y enfermedad: otras ciudadanías desde las corporalidades, afectos y emociones"; (Lara Delgado y Cruz-Cruz, 2023) y "Decolonialidad y cibercultura: tipología de múltiples intersecciones" (2019).

**Dr. Johan Cristian Cruz-Cruz es profesor investigador de tiempo completo en el Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades de la UAEH. Doctor en Educación por la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, maestro y licenciado en Historia por la Universidad Nacional Autónoma de México y la Universidad Autónoma Metropolitana Iztapalapa, respectivamente. Sus temas de interés vinculan a tres líneas de investigación: Estudios del cuerpo y la memoria, Formación para la docencia inclusiva desde la atención a la diversidad e Historia sociocultural de la educación en México. Entre sus principales publicaciones podemos mencionar: "Del ruido a la seña. Notas para la formación de una representación del sordo desde los enfoques histórico y cultural" (Cruz-Cruz, 2024); "Identidades desde la enfermedad crónica" (Lara Delgado y Cruz-Cruz, 2024) y "Las personas con discapacidades invisibles y los retos para visibilizar una problemática educativa urgente" (Valle-Mejía, Cruz-Cruz y Torquemada-González", 2024).