

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS
COLEGIO DE PEDAGOGIA

TANATOLOGIA: OPORTUNIDAD DE DESARROLLO
PROFESIONAL PARA EL PEDAGOGO.



COLEGIO DE PEDAGOGIA

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN PEDAGOGIA

P R E S E N T A
MARTHA LIZETTE GARCIA MORALES



MEXICO, D. F



JUNIO DEL 2002

TESIS CON FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Cuando tenía nueve meses en el vientre de mi madre un equipo médico me ayudó a nacer.

Cuando mis músculos maduraron, mis padres me ayudaron a dar mis primeros pasos.

Cuando ingresé al kinder, mi maestra me ayudó a hacer mis primeras letras

Cuando tenía que entregar trabajos de la escuela, mis padres y hermanos me ayudaron a conseguir todo lo que necesitaba

Cuando me casé mi pareja me ayudó a dar forma a mis proyectos

Cuando mis hijos nacieron me ayudaron a administrar mi tiempo y mis ingresos

Cuando ellos crecieron me ayudaron con los gastos y quehaceres de la casa

Cuando mi enfermedad empezó, mi familia me ayudó a llevarme a las consultas y a proporcionarme lo que necesitaba

Cuando los dolores eran insoportables, los medicamentos me ayudaban a disminuirlos

Cuando me internaron en el hospital, los médicos y enfermeras me trataron como un objeto que no tiene sentimientos. Considero que les faltó preparación para ser más sensibles ante el dolor ajeno

Cuando estaba a punto de morir, mis familiares estaban tan desesperados que me transmitieron angustia en vez de paz

Por todo ello, concluyo que en la vida se nos ayuda y enseña a todo menos a morir, cuando la muerte es también parte de la vida

Martha Lizette Garcia Morales

INDICE

Pág.

Introducción	1
Capítulo I. Tanatología	3
I. DEFINICIÓN, OBJETIVOS Y FORMACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD	
1.1 La muerte: común denominador en la sociedad	7
1.2 Concepto de tanatología	9
1.3 Objetivos de la tanatología	11
1.4 Cualidades para ejercer dentro de la tanatología	13
1.5 Inicios de la tanatología	14
1.6 Concepto y tipos de muerte	17
1.7 Miedo a la muerte	20
1.7.1 Miedos comunes ante la cercanía de la muerte del ser querido	22
1.8 La persona moribunda	23
1.9 Muerte digna	25
1.10 Importancia de la tanatología en la formación del personal de salud	27
II. PREPARACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD PARA EL MANEJO SOBRE LA MUERTE	
2.1 El aprendizaje en nuestra vida	33
2.2 Condicionamiento clásico	36
2.3 Condicionamiento operante	37
2.4 Aprendizaje latente	39
2.4.1 Insight	40
2.5 El aprendizaje social	41
2.6 Teoría cognitiva de Jean Piaget	42
2.7 Procesamiento de información	43
2.7.1 El papel de la memoria	45
2.8 Aprendizaje por descubrimiento	48
2.9 Aprendizaje significativo	50
2.10 Motivación y emoción	51
2.11 El estrés	55
2.12 Mecanismos de defensa	57
2.13 Ser humano: manéjese con cuidado	60

3. LA COMUNICACIÓN Y LA ORIENTACIÓN EN LOS UMERALES DE LA MUERTE.

3.1 Una profesión de servicio	63
3.2 Comunicación asertiva	65
3.3 Importancia de la comunicación no verbal	70
3.4 Orientación para el personal de salud	71
3.5 Orientación para los familiares	75
3.6 Identificación del proceso de muerte	79

4. DIFERENCIALES DE LA MUERTE EN DIFERENTES GRUPOS.

4.1 La familia frente a la realidad de la muerte	82
4.2 La muerte de los padres	83
4.3 La muerte de los hijos	86
4.4 La muerte neonatal y postnatal	88
4.5 La muerte del cónyuge	90
4.6 El suicidio	92
4.7 El duelo	96
4.8 La depresión	104

5. DIFERENCIALES DE LA MUERTE EN DIFERENTES GRUPOS DE PROFESIONALES.

5.1 Tanatología bajo la perspectiva pedagógica	108
5.2 Intervención del pedagogo dentro de la tanatología	111
5.3 El impacto de la preparación docente	115
5.4 Dinámicas para un curso de tanatología	116
5.4.1 Dinámicas específicas para el personal de salud	120
5.5 Pensamientos de reflexión	121
5.5.1 Sobre la vida	122
5.5.2 No esperes a que mueran	127
5.5.3 La muerte un suceso trascendental	130
5.5.4 Viviendo la etapa del duelo	131
5.5.5 De mi inspiración	136
5.5.6 Para el personal de salud	140

Conclusiones	142
Asociación: Derechos de un enfermo terminal	144
Asociación: ¿Qué es la muerte?	145
Asociación: Otras formas de aplicar la empatía	146
Asociación: ¿Qué ayuda y qué no ayuda en la elaboración del duelo?	151
Asociación: Mujer ¿joven o anciana?	154
Bibliografía	155

PREFACIO

Antes de pasar a la introducción de esta tesis, considero necesano relatar a grandes rasgos lo que me llevó a seleccionar la tanatología como tema central de este trabajo y a elaborar mi hipótesis.

En el transcurso de mi carrera me he enfocado al área de capacitación. A partir del cuarto semestre empecé a impartir cursos de Desarrollo Humano en empresas privadas y grupos de tercera edad. Posteriormente realicé mi servicio social en el Hospital Regional Lic. Adolfo López Mateos (donde impartí cursos de carácter multidisciplinario de "Desarrollo humano", "Superación personal" para el área de enfermería y "Concientización de la recepción del recién nacido de alto riesgo" para el personal de cueros, toco-quirúrgico y de la unidad de cuidados intensivos de recién nacidos y "Ambiente laboral" para supervisoras)

En ese tiempo tenía el deseo de hacer mi tesis sobre capacitación empresarial pero al revisar las tesis sobre ese tema me di cuenta que sólo se le "da vueltas" a lo mismo, por lo que decidí buscar algo diferente pero que tuviera relación con la capacitación

A partir de mi estancia en el hospital y de la interacción con el personal médico y de enfermería, me enteré de la existencia de la tanatología. Incluso después de aproximadamente un año de terminar mi servicio social, ahí mismo tomé el curso monográfico titulado "La enfermera a la vanguardia en la tanatología"

Así fue como encontré que la tanatología es una área ideal para aplicar la pedagogía pmeramente porque implica educación para la muerte tanto de una persona sana, como de una enferma y de las personas que le rodean y estan a cargo de su cuidado. Además porque la muerte como expeñencia universal es una pérdida que hay que aprender a aceptar en vez de evadirla. De modo que "todos sin excepción podríamos llegar a aceptar la muerte en su momento si fuese posible una educación que nos permitiera aprender a morir"

Enseñar a morir implicará transmitir el signo de muerte no como algo negativo sino como el limite constitutivo del principio de la vida ya que mientras no reconozcamos los limites que nos determinan no podremos desarrollar un proyecto existencial con un sentido final que nos coloque en la posición de morir satisfechos

Entonces podemos ver que la educación -objeto de estudio de la pedagogia- es una actividad permanente en la vida, ya que el ser humano es educable desde que nace hasta que muere para que pueda ser mejor. Así la labor de educar significa preparar, eso implica que ser pedagogo es una

gran misión, donde una de nuestras principales actividades es la de favorecer experiencias a través de las cuales el alumno o capacitando tenga un panorama amplio que le sirva de guía en sus decisiones y acciones.

De ahí que mi hipótesis sea que el pedagogo como especialista en el ámbito educativo puede intervenir de una manera eficaz en el campo de la tanatología por sus conocimientos en.

- Procesos de aprendizaje
- Motivación para el aprendizaje
- Técnicas y métodos de enseñanza
- Elaboración de cartas descriptivas
- Preparación de material didáctico
- Elaboración de programas y planes de estudio
- Manejo de grupo
- Elementos de didáctica

Ello lo hará a través de impartir cursos de capacitación para las personas que están sanas pero quieren aprender a mejorar su relación con sus seres queridos y a tener una buena calidad de vida a pesar de las situaciones que enfrenten, a los familiares que tengan un ser querido que esté cercano a la muerte, a un enfermo que necesita aprender a vivir con calidad el tiempo que le queda de vida y al personal de salud para que mejoren su trato hacia el paciente y familiares. Así la tanatología se presenta como una opción para el desarrollo profesional del pedagogo

La vida del hombre sobre la tierra es una preparación para su fin último.

Juan Amós Comenio

INTRODUCCIÓN

Muchos profesionales como médicos, enfermeras, trabajadores sociales y profesores que por trabajar tan cerca del ser humano, les toca conocer o estar presentes en ciertos momentos de pérdidas y desgracias; esta situación los puede incomodar o dejar sin palabras puesto que no cuentan con suficientes herramientas para brindar apoyo y orientación. Esto se da quizás por no querer involucrarse, por evitar que la persona se suelte a llorar, porque creer que pronto se pasará el dolor y lo mejor es actuar normalmente como si nada hubiera pasado, etc.; dichas actitudes se presentan porque realmente no se nos ha enseñado a enfrentar las pérdidas y, mucho menos a ayudar a los demás cuando están pasando por algún momento así.

Por otra parte cuando una familia se enfrenta a una enfermedad terminal de uno de sus seres queridos, la mayoría de sus miembros se bloquean y no saben cómo actuar o su actitud en vez de ayudar a su enfermo, la deteriora y por ende, se siente culpable del caos familiar que se genera

Ante estas situaciones, no vale la pena buscar culpables sino soluciones y, una de ellas es educar para la muerte, lo cual implica conocer cómo hemos aprendido de la familia y sociedad en que vivimos y de nuestras propias experiencias a ver a la muerte y los acontecimientos que le rodean, los procesos que una persona sufre ante una pérdida, y sobre todo asimilar que la muerte es un hecho que tarde o temprano vamos a vivir directamente cuando muramos o indirectamente con la muerte de un ser querido. Esta educación para la muerte es un ámbito en donde el pedagogo puede incursionar aplicando los conocimientos que se le han brindado a lo largo de su formación

Primeramente, demos un vistazo a nuestro diario hablar. Al menos en nuestro país, hacemos continuamente referencias a la palabra morir puesto que la hemos aprendido a utilizar en frases como *estaba muerto de nsa, casi me muero de pena, me estoy muriendo de hambre*, la escuchamos en canciones o poemas como *sin ti me muero, el amor nunca muere, tu amor me mata*, etc. Pero cuando ocurre la muerte de alguien cercano a nosotros, la perspectiva de esa palabra cambia totalmente y nos hace pensar, sentir y actuar de una manera distinta, puesto que es un hecho que nos arrebató al ser que amamos y nos trae una sene de cambios, entonces es cuando la tomamos en serio, pues nos enfrenta con las limitaciones y fragilidad de nuestra condición humana

Esto nos permite incrementar la conciencia de nuestra mortalidad. Lo cual tiene sus ventajas al despertarnos la necesidad de vivir plenamente cada día, de cuidar las cosas valiosas de la vida, y rechazar la idea de vivir como un ensayo. Quienes a pesar de saber que su tiempo está limitado, aprovechan su vida y el tiempo restante y viven tan plenamente como les es posible, nos enseñan mucho.

Entonces el hecho de tener vida no debería verse como una rutina sino una oportunidad para mejorar nuestras relaciones con los demás y aprovecharlo como si fuera el último, de tal manera que cuando llegue la muerte, estemos satisfechos. Aquí cabe preguntarnos: entonces ¿por qué no planeamos nuestras vidas con el mismo entusiasmo y dedicación que un evento como una boda?

En otro extremo, al analizar la muerte de los demás nos recuerda que estamos como en un gran escenario: el de la vida, donde todos somos actores que llegaremos al último acto: el de morir, que es lo único que podemos asegurar en nuestro futuro ya que no somos eternos, mientras tanto somos cadáveres en potencia. Tarde o temprano, ya sea de jóvenes o ancianos, la muerte llegará a nosotros tal vez de una manera inesperada, nos arrebatará la vida en un segundo o quizás será lenta y nos permitirá valorar la misma vida, recordar buenos y malos momentos, hasta que inconscientes por el dolor o porque algún órgano ha dejado de funcionar dejemos de vivir.

El ser humano experimenta la muerte de diferentes maneras: en ocasiones está lejana a uno en el tiempo y en el espacio, por ejemplo cuando se nos habla de los muertos de la Primera Guerra Mundial, esto es un dato meramente histórico que quizás sólo nos sorprende pero no nos conmueve; diferente es la experiencia cuando la muerte llega a una persona cuando porque entonces se vive el dolor directamente, pero será algo muy distinto la confrontación de nuestra propia muerte porque tendremos una vivencia intrapersonal. Aquí probablemente reaccionaremos con miedo, angustia, rabia, desesperación, etc., sentiremos una gran impotencia o diremos frases como *no quiero morir, no debo morir, todavía no*... claro, si no se trata de una muerte instantánea que no nos daría tiempo de nada.

Cada muerte es un acontecimiento único que dependerá de varios factores como son: creencias, edad, situación económica, relación con los familiares y experiencias previas. Aunque cada muerte es distinta, todas tienen en común la pérdida del ser amado o de la persona significativa. De manera que la muerte únicamente puede controlar el cómo, cuándo y dónde pero el intervalo vida-muerte considero que, en su mayor parte, está sujeto a la elección y control personal puesto que tenemos un gran campo de acción en el cual podemos decidir mil cosas, incluso a quién dejaremos nuestras posesiones en el momento en que hayamos muerto o lo que deseamos que se haga con nuestro cuerpo pero la mayoría de personas no se ocupa en detalles de este tipo quizás porque creen que la muerte es algo lejano, como si la vida para el día de mañana estuviera garantizada.

Así que mientras no se eduque para la muerte seguiremos sin cambiar actitudes y planes de vida que nos permitan disminuir los índices de depresión y sentimientos de culpa y rabia que tanto azotan a las personas que sufren la pérdida de un ser cuando. Entonces, "aprender a morir es saber que no

se abandona el barco, sino que se llega al puerto² y a medida que perdamos el miedo a la muerte podremos vivir lo que nos resta de vida con paz.

Ahora pensemos en el ambiente de un hospital con diversos adelantos tecnológicos; donde hay muchos pacientes internados en estado crítico, y sus médicos se enfocan en aplicar la última técnica, los nuevos medicamentos, la nueva computadora que sea útil para el diagnóstico más acertado, el tratamiento más eficaz... pero al parecer se pasan desapercibidas las emociones y pensamientos del paciente, por lo que es indispensable recurrir a un apoyo que realmente vea la parte humana porque al parecer se le olvida frecuentemente al personal de salud que tiene bajo su cuidado a un ser humano como ellos, y por tanto, requieren dar un trato cálido que se perciba en sus actitudes, palabras y acciones

Con base en estas ideas y otras que fueron surgiendo al ir leyendo libros sobre la muerte, y para la comprobación o negación de la hipótesis, planeé una división de mi investigación en cinco capítulos, la cual quedó de la siguiente manera

En el capítulo 1 abarcaré la realidad de la muerte en el ser humano, el estudio de la misma a través de la tanatología, las formas en que se puede dar la muerte, los miedos que se presentan ante ella, para así entender el objetivo que pretende la tanatología y su importancia en la formación del personal de salud, que por la naturaleza de su trabajo, es quien más se enfrenta a la muerte.

En el capítulo 2 revisaré, en forma general, las teorías de aprendizaje mediante las cuales los seres humanos hemos adquirido una serie de conocimientos o actitudes respecto a la muerte. También hablaré sobre el papel que juega la motivación, las emociones y el estrés ante la cercanía de la muerte o después de haber sufrido la pérdida de un ser querido

En el capítulo 3 abordaré el impacto de la atención del personal de salud en los pacientes y sus familiares, la importancia de que manejen la comunicación asertiva y no verbal. Además doy una serie de consejos tanto para el personal de salud como para los familiares, pues mientras los primeros están en su rutina, los segundos están en su dolor

También presentaré las etapas por las que atraviesa un enfermo que está cercano a morir, las cuales son muy similares a las que presentan sus seres queridos, con el fin de que haya mayor comprensión entre personal de salud, paciente y familia

El capítulo 4 lo enfocaré, a grandes rasgos, en las pérdidas que como seres humanos tenemos al formar parte de una familia, ya que tarde o temprano afrontaremos la muerte ya sea de los padres, hijos o pareja; asimismo el impacto que el suicidio tiene en la familia

Abordaré dentro de este capítulo la etapa por la que pasan los sobrevivientes, conocida como duelo la cual de no llevarse a cabo se puede complicar o convertir en depresión.

En el capítulo 5 proporcionaré algunos elementos prácticos para que el pedagogo los aplique en un curso de tanatología, incluyendo dinámicas y pensamientos que podrá utilizar de acuerdo al tipo de grupo que se le presente

² IBIDEM, p.203

En cuanto a los objetivos de esta tesis, pretendo los siguientes:

- ⇒ Dar a conocer los aspectos fundamentales de la Tanatología (desafortunadamente poco conocida en nuestro país)
- ⇒ Explorar la labor tanatológica dirigida al personal de salud, familiares y pacientes.
- ⇒ Despertar la inquietud en los pedagogos para involucrarse en actividades tanatológicas.
- ⇒ Promover el apoyo tanatológico a través del pedagogo hacia el personal de salud, familiares y pacientes.
- ⇒ Ver la tanatología como una forma para ayudar mediante la capacitación a los demás cuando están cercanos a la muerte
- ⇒ Concientizarse de los cambios positivos que se pueden realizar cada día y no esperar a estar en un nivel crítico de enfermedad
- ⇒ Abarcar algunas razones por las cuales podemos valorar la vida a pesar de las adversidades y transmitir esa actitud a los capacitandos.
- ⇒ Proporcionar las herramientas indispensables para que el pedagogo pueda dar un curso de tanatología

Para la realización de esta tesis, me basé en la investigación documental la cual se basa en la recopilación de documentos escritos y en medios electrónicos para conjuntar los datos necesarios y así lograr conformar el capitulo diseñado a través de retomar la información que sustente los planteamientos y permita realizar la estructura metodológica que se requiere para un trabajo de esta magnitud. Todo esto requiere de mucha constancia, esfuerzo y dedicación ya que no sólo se trata de recopilar datos sino de leer todo, analizar la información, ordenarla y presentarla

Para lograr esto recurri a bibliografía de la Biblioteca de la Facultad de Filosofía y Letras, a las tesis de la Asociación Mexicana de Tanatología, a medios electrónicos y a libros que me recomendaron. También me apoyé en el programa radial de la periodista y tanatóloga Piri Garay titulado "La muerte espejo de la vida", por otra parte con el fin de reforzar y pulir lo que iba aprendiendo sobre tanatología, decidí ingresar en Julio del año 2001 a un diplomado sobre dicha disciplina, cuya duración es de un año.

A continuación tienen el resultado de todo este arduo y gratificante trabajo.

"INTRODUCCION A LA TANATOLOGIA"

1.1 La muerte: común denominador en la sociedad.

Un acontecimiento que no respeta edad, nivel económico, sexo, religión y cualquier otro factor que se piense añadir es la muerte.

A lo largo de la historia, el ser humano le ha dado un lugar a dicho fenómeno a través de ritos, escritos, pinturas, películas y todo tipo de obras de arte, estudios sobre sus manifestaciones y sobre el misterio de lo que hay después de ella.

Cada pueblo, cada cultura, nación y hasta cada familia ha adquirido ciertas costumbres para el momento de enfrentar la muerte de un ser querido. Asimismo la gran diversidad de religiones han establecido explicaciones en torno a la muerte con el fin de disminuir la angustia del enfermo cercano al fin de su vida y también para aquellos que le sobrevivirán; por ello muchas personas se acercan a su religión en el momento en que su muerte se aproxima.

La ciencia de la medicina, por su parte, ha buscado muchas formas para tratar las diversas enfermedades y así prolongar su llegada lo más posible, más no evitarla.

A pesar de que como seres humanos tenemos conciencia de nuestra muerte, el hecho de hablar sobre ella para algunos puede ser nada agradable o incómodo e incluso hay quienes piensan en todo menos en que llegará el día en que tengan que morir, lo cual es porque "la nuestra es una cultura negadora de la muerte. Los velones en casa ya casi no existen. El doliente pronto reanuda sus actividades y entre menos señales de dolor manifieste, más admiración suscita"³ lo cual es una situación grave ya que no permite sanar la herida, sacar el dolor y reponerse, es como si un corredor se cae y se fractura y sigue corriendo.

Ahora si pensamos en el desarrollo que se ha dado en nuestra sociedad, con todo lo que llamamos *modernidad*, nos podremos dar cuenta que actualmente existen funerarias que cuentan con una serie de servicios que antes resultaban inimaginables. De hecho

"Los investigadores en la materia opinan que en los últimos 30 años la muerte se ha tornado funcional, impersonal, costosa y fría, es decir, *de hospital* y aseguran que la población no sabe cómo asimilar la muerte de un ser querido.

Cuando uno habla de la muerte se considera de *mala suerte*, como si fuese una invocación inminente. La gente no está preparada para morir ni para enfrentarla, por eso suceden tantos resquebrajamiento individuales y familiares, asegura Teresa Tinajero, directora del Instituto Mexicano de Tanatología (Inmextac)"⁴

³ FONNEGRA DE JARAMILLO, ISA. De cara a la muerte. p. 19

⁴ <http://www.unam.mx/universal/net1/1998/nov98/03nov98/ciudad/01-01-b.html>
(La sociedad mexicana no está preparada para morir. Tzina Cheliet)

A pesar de esto, en muchos de los poblados de nuestro país la gente muere generalmente en su casa, rodeado de sus amistades y familiares quienes tratan de satisfacer sus últimos deseos. Así la muerte ocurre alrededor de sus seres queridos, creencias, tradiciones y costumbres y lejos de los adelantos que podemos encontrar en un hospital de nuestra ciudad.

Independientemente del lugar en que nos toque morir, no es fácil aceptar nuestra condición de mortales porque ello implica una pérdida, renunciar a los seres que queremos y a las posesiones que tenemos. Por ello es necesario que nos concienticemos que así como existen momentos llenos de alegría, para sentir regocijo, para disfrutar lo que tenemos, también vamos a pasar por momentos de soledad, de tristeza, de sufrimiento porque la vida es como un tablero de ajedrez donde hay momentos buenos y malos pero que son necesarios para poder seguir dentro del juego de la vida. Así que reflexionar sobre la muerte, implica reflexionar sobre la vida.

Por otra parte, considero pertinente mencionar a grandes rasgos la cultura, por así decirlo, de la muerte en nuestro país: nosotros los mexicanos nos caracterizamos por la tradición de las ofrendas⁵ del día de muertos que se ponen en muchos hogares, escuelas, museos y hasta en centros de trabajo "a pesar de la angustia ante la inminente muerte que nos acompaña... la transformamos en algo familiar y coloquial, ponemos nombres a las calles como Callejón del muerto, Calzada del hueso o Barranca del muerto. Se juega y se reta a la muerte con frases como *A mi la muerte me pela los dientes*, se componen corridos y canciones... pero a pesar del juego y burla aparentes se le tiene un gran respeto que se manifiesta en diversas formas, quizá la más importante con la celebración del Día de muertos..."⁶

También hemos sido invadidos por el fenómeno de la publicidad amanillista en donde se muestra con lujo de detalle la muerte de una persona que desafortunadamente murió trágicamente. Entonces "la muerte en México se ha convertido en deshumanizada... ya que las imágenes que más venden en los medios, según vanos de los dueños, son donde aparecen personas ensangrentadas o asesinadas en diversas circunstancias..."⁷

⁵ Esta tradición ha sufrido influencias del famoso Halloween, que se refleja en el uso de disfraces de monstruos, diablos, brujas, etc. y del pedir calaverita.

⁶ GÓMEZ PÉREZ, MARCO A. Y JOSÉ A. DELGADO. Ritos y mitos de la muerte en México y otras culturas. p. 24

⁷ IBIDEM, p. 58

Lo anterior no quiere decir que no le demos importancia a la muerte, puesto que nos "da miedo ¡y mucho!" porque como todos los seres humanos tenemos "uno de los más grandes temores: la muerte".⁸

Así el morir siempre será difícil por muy natural que sea este acontecimiento para el ser humano, por lo cual necesitará ayuda así como lo necesita para actividades menos trascendentes puesto que la muerte se presenta como un suceso inevitable, en ocasiones lento y doloroso, tanto para el enfermo como para sus familiares y se traduce en una pérdida significativa e irrecuperable. Ante la importancia de atender las necesidades de las personas en los acontecimientos anteriores a la muerte y a los sobrevivientes, ha surgido lo que hoy se conoce como tanatología.

1.2 Concepto de tanatología

Así como han surgido vanas disciplinas para estudiar los diversos fenómenos que rodean la vida del ser humano, así la muerte no podía quedar como excepción, veamos el por qué

Hablando etimológicamente, la palabra tanatología proviene del griego thanatos (muerte) y logos (tratado), es decir, el estudio sobre la muerte. Si nos quedamos con este concepto es como si nos quedáramos con el concepto etimológico de pedagogía, así que a continuación mencionaré algunos conceptos de las fuentes principales en cuanto al trabajo de esta área, que permitirán profundizar un poco en el sentido de lo que es la tanatología y las implicaciones que tiene.

El Instituto Mexicano de Tanatología la define como "el estudio interdisciplinario de la muerte y el moribundo, especialmente de las medidas para disminuir el sufrimiento físico y psicológico de los enfermos terminales, así como la aprehensión de los sentimientos de culpa de sus familiares".⁹

El Dr. Felipe Martínez Arronte, presidente de la Asociación Mexicana de Tanatología en el año de 1999, en una conferencia en el Senado de la República donde participó junto con otros conocedores de la materia, explicó que "esta especialidad se refiere al estudio de la muerte, pero con una propuesta basada en la calidad de vida, sobre todo de enfermos terminales".¹⁰

El pionero de la tanatología en nuestro país, el Dr. Alfonso Reyes Zubiría, en su primer tomo de libros plantea vanas perspectivas de las cuales rescato lo siguiente "es una disciplina cuyo conocimiento gira alrededor del enfermo terminal. se estudian sus reacciones a partir del momento en que se conoce su diagnóstico, tanto físicas como mentales, igualmente todo lo que tiene que ver

⁸ <http://www.tanatologia.org.mx/>

⁹ <http://www.senado.gob.mx/comunicacion/boletines/99/boletubre.html>

con su conducta emocional, sus percepciones y recuerdos... Es un campo multidisciplinario unificado por la perspectiva de la muerte y del morir que concibe al hombre como un todo, en sus necesidades y en sus realidades físicas, psicológicas, sociales, culturales y espirituales. Involucra al enfermo terminal y a quienes le rodean: familia, médicos, amigos, enfermeras, ministros religiosos, trabajadores sociales, abogados, etc. ... Vista así, la tanatología, es también una especialidad.*¹¹

Como la tanatología incluye el manejo de las pérdidas a partir de la muerte, también se han utilizado sus aportaciones en cuanto al proceso de duelo para tratar todo tipo de pérdidas. Así que "la tanatología posee un aspecto amplio que abarca no sólo al monbundo, sino al sobreviviente y a cualquier persona que vive un trabajo de duelo ocasionado por las pérdidas que debe enfrentar, como un divorcio, la pérdida de un empleo, la amputación de un miembro del cuerpo, la partida de los hijos, etc."¹² Quiero aclarar que este trabajo de tesis lo enfocaré solamente a la pérdida ocasionada por la muerte.

Para muchas personas la tanatología es algo de lo que nunca habían escuchado y cuando se les explica a lo que se refiere lo encuentran interesante y necesano, de hecho "actualmente la tanatología está despertando mucho interés al reconocer que tratar con la muerte puede enseñarnos mucho sobre la vida"¹³ Con esto podemos constatar que el progreso de la sociedad y su creciente complejidad han ido creando campos o áreas en todos los conocimientos que permiten la participación de diversos profesionales. Este es el caso de la tanatología que permite la aplicación de los conocimientos del pedagogo y con ello, la expansión de su labor.

De modo que si el pedagogo se interesa en profundizar en esta área, a manera de especialización, puede tomar algún diplomado (que es lo que se ofrece hasta el momento), para que tenga mayores elementos y así poder capacitar mejor a las personas cercanas a la muerte, a sus familiares y al personal de salud, claro que todo esto lo hará en conjunto con otros profesionistas como médicos, enfermeras, trabajadores sociales y psicólogos, cada uno aportando los conocimientos que su formación les ha dado.

¹¹ REYES ZUBIRIA, Persona y espiritualidad, pp. 10-11

¹² <http://www.unam.mx/rompan/41/rf41b.html>

(¿Qué es la tanatología? Patricia Guerra de Almaraz)

¹³ PAPALIA, DIANE E. Y WENDKOS OLDS, SALLY, Psicología, p. 499

1.3 Objetivos de la tanatología

El amplio campo de acción de la tanatología le permite actuar en diversos sentidos y diversas personas, partiendo de la idea de concientizar que la muerte es un proceso natural por el que todos vamos a pasar y por ello es necesario aprovechar sanamente la vida que tenemos al máximo, pues independientemente de que no estemos enfrentando una enfermedad terminal, no estamos exentos de morir en cualquier momento a raíz de un accidente.

El Instituto Mexicano de Tanatología plantea que lo que se propone esta disciplina es ayudar al enfermo al buen morir, esto es, a morir con dignidad, a aceptar la muerte como una culminación de vida, como algo trascendental y así aprovechar al máximo el poco tiempo que le queda, en vez de centrarse solamente en observar su deterioro físico y en la desesperación. Así la persona morirá de una manera más tranquila, si abraza con una actitud positiva la vida que le queda, lo cual traerá mayor tranquilidad para sus seres queridos en el momento en que llegue el desenlace final.¹⁴ Pero como no siempre se va a tener la oportunidad de esperar la muerte a través de una agonía en la casa o en el hospital, esto es, en los casos en que se dé la muerte a raíz de un accidente, entonces la tanatología se dedicará a confortar y consolar¹⁵ a los familiares y también a que manejen su duelo ya que por lo inesperado de la muerte les afectará mucho más

El ideal que plantea la tanatología es morir con dignidad, paz y aceptación. Para lograrlo, tendrá que preparar profesionales que inyecten esperanza en el paciente, traten con las personas cercanas a él para que se unan, se comuniquen y apoyen de tal forma que su enfermo no se sienta abandonado. Es decir, se busca acercarlos a una actitud positiva y solidaria para que cuando tengan que enfrentar la muerte estén más fortalecidos como familia, que su dolor sea un dolor con el que puedan seguir viviendo y también guiarlos a que lleven a cabo su proceso de duelo con el menor dolor posible, disminuyendo los sentimientos de culpabilidad.¹⁶

En los dos párrafos anteriores se menciona la actitud positiva y es porque la actitud es una herramienta esencial que tenemos los seres humanos para afrontar los momentos de crisis, es decir, la forma en que podemos ver las situaciones. Obviamente que no es nada fácil tener una actitud positiva cuando estamos pasando por situaciones adversas pero si nos dejamos llevar por ellas más

¹⁴ <http://www.tanatologia.com.mx>

¹⁵ Consolar: al que sufre se debe considerarse como el mirar. Consolar es dar fortaleza, dar valor y ánimo. La palabra griega traducida como consolador significa: llamado al lado de otro para ayudar. GÓMEZ MARTÍNEZ, ROSA E. Ayuda espiritual para el cristiano que se enfrenta a la muerte. P. 13

¹⁶ ROCHA ISLAS, LILIAN. Tanatología un nuevo camino de sensibilización en la terapia intensiva. p. 22

nos hundiremos en vez de descubrir nuevas formas de transitar en medio de aquello que no esperábamos.

Una actitud que nos daña mucho al sufrir la pérdida de un ser querido es la aprehensión o el apego, es decir, el tener la percepción de que todo lo que tenemos (familia, posesiones, amistades) va a ser para siempre, pero debemos tener muy presente que todas las cosas son pasajeras.

Por otra parte, algo que permitirá que un paciente sea más propenso a tener una actitud positiva es el grado de dolor que su enfermedad le esté provocando, por lo que actualmente se manejan los cuidados paliativos que son medicamentos que se administran para controlar el dolor y los síntomas para mejorar la calidad de vida del paciente, más no en tratar de erradicar la enfermedad ni de prolongar la vida. En esto la tanatología también tiene presente uno de sus objetivos ya que "proporciona una muerte apropiada, esto significa, que hay persistencia de buenas relaciones significativas para el enfermo, intervalo para el dolor permisible, alivio de los conflictos restantes, creencia en la oportunidad, ejercicio de opciones, actividades factibles y comprensión de las limitaciones físicas"¹⁷

Debido a que el lugar donde podemos encontrar enfermos es en el ambiente hospitalario, la tanatología no puede dejar de lado a quienes continuamente se enfrentan al dolor de la muerte: los miembros del equipo de salud para ayudarles a aliviar las frustraciones, angustias, rabias, culpas, depresiones y otras emociones dolorosas que surgen ante la muerte de sus pacientes, también para que mejoren su actitud hacia los pacientes y familiares, creando un círculo de comunicación positivo recordando que el enfermo, si sus condiciones físicas todavía lo permiten, tiene el derecho a rehusar el tratamiento.¹⁸

También la tanatología ha enfocado el problema del suicidio, por lo que otro de sus objetivos es brindar apoyo a quienes padecen ideas suicidas a que encuentren una esperanza real, así como a un suicida que no haya tenido éxito, guiándolo a que encuentre el sentido de su vida.¹⁹

¹⁷ GOMEZ PEREZ, MARCO A. Y JOSÉ A. DELGADO. Op. Cit. p. 62

¹⁸ Asociación Mexicana de Tanatología A. C. Historia de nuestra asociación. AMTAC

¹⁹ MURIZ CORTES, YOLANDA. "La enfermera a la vanguardia en la tanatología". Curso impartido por el ISSSTE. México, 2000.

A partir de los puntos anteriores, puedo concluir lo siguiente: que la tanatología es una disciplina que consiste a grandes rasgos en ayudar en cinco sentidos:

- a las personas sanas a valorar la vida y a sus seres queridos porque la vida en el momento menos pensado la podemos perder.
- al paciente terminal a aceptar su enfermedad, a reconciliarse con sus seres queridos y con la misma vida para que tenga una muerte digna.
- a los familiares para que se apoyen, se unan y se comuniquen en vez de buscar culpables y se preparen para la partida del ser cuando y los dejen ir con amor y después que el ser querido ha muerto entonces ayudarlos a recuperarse de la pérdida –etapa de duelo- .
- al personal de salud para que brinden un trato realmente humano y trabajen en equipo con el paciente y familiares
- a las personas que ya no le encuentran sentido a su existencia y ven como única salida el provocar su muerte para que recapaciten y localicen todas las razones por las que vale la pena seguir luchando.

1.4 Cualidades para ejercer dentro de la tanatología

Aquí cabe mencionar que lo ideal, respecto a la persona que brinda apoyo tanatológico en cualquiera de los sentidos anteriores, es que esté dispuesto a compartir sus conocimientos y experiencias, dentro de las cuales se encuentran las que se refieren a sus propias pérdidas (es necesario que ya las haya superado, es decir, que esté emocionalmente bien); que tenga una actitud desinteresada y de compasión, capaz de tener verdadera empatía y facilidad para desarrollar relaciones interpersonales

Su labor también implica tener una alta honestidad para saber decir *no sé* y humildad para aceptar correcciones. Tener paciencia para escuchar con atención, capacidad de decir las cosas como son pero utilizando mucho tacto, ayudándose del lenguaje corporal. Es necesario que conozca el proceso de duelo y que pueda tolerar el contacto cercano con la muerte, el sufrimiento, la incertidumbre e impotencia, así como fortaleza para soportar el ver el dolor ajeno ³⁰

Todo esto es porque el hecho de asistir a los pacientes en agonía y dolientes puede ser una experiencia profundamente satisfactoria pero aumenta la conciencia de nuestros miedos más profundos, de nuestra propia mortalidad y de la fragilidad de aquellos a quienes amamos. También nos puede recordar algo de nosotros mismos, alguna experiencia similar que vivimos en nuestra familia.

³⁰ ROCHA ISLAS, LILIAN. Op. Cit. p.25

Es importante considerar que al acompañar a una persona en su proceso de muerte no debemos imponer nuestras creencias o lo que consideremos mejor sino que debemos partir de lo que el paciente y su familia estén dispuestos a compartirnos, es decir, de sus propios antecedentes y con ello ayudarlos a construir un futuro con calidad en la medida de lo posible.

Además no se debe olvidar "tener sensibilidad, valor, perseverancia, habilidad para mantener una estricta confidencialidad. El sentido común y la personalidad pueden ser elementos de mayor ventaja que la capacidad intelectual." ²¹

1.5 Inicios de la tanatología

Ahora que ya conocemos a lo que se refiere y lo que implica la tanatología, vayamos a conocer la forma que inició

La mayoría de los libros que se refieren a esta disciplina plantea que su iniciadora es Elizabeth Kübler-Ross y algunos también mencionan a Cicely Saunders (de quienes hablaré más adelante), sin embargo, al buscar información para esta tesis encontré que la tanatología tiene sus orígenes en Italia en el siglo XVI cuando un varón llamado Camilo de Lelis estableció una orden religiosa cuya obra de caridad se dirigía a atender enfermos agonizantes. Nacen así los Clérigos Regulares Ministros de los enfermos agonizantes, conocidos después como camilos, padres de la buena muerte, hermanos del bello morir o crucíferos, orden que pervive y goza de un gran prestigio en Italia, España y Brasil principalmente.

Los padres camilos se dedicaron a asistir a los enfermos de los hospitales en sus casas. Su ministerio consistía en brindar toda clase de alivios, tanto los de carácter médico como los espirituales, asegurándose de que el enfermo obtuviese una buena muerte.

Esta orden, cuya casa existió en México entre 1755 y 1861, destinó gran parte de sus reflexiones hacia la curación previa a la muerte y el desprendimiento del alma de una forma aceptable y tranquila.²² Entonces vemos que, aunque no se llamaba tanatología, que es como hoy la conocemos, vanos de los objetivos de los que se mencionaron anteriormente los realizaba esta orden religiosa, lo cual indica, desde mi punto de vista, que el aspecto religioso no tiene tanto peso como el científico cuando se trata de dar créditos a una disciplina que cada día tiene más auge. Esto no implica que yo este de parte de la Iglesia católica, porque de hecho no soy practicante de esa religión pero considero justo que se haga mención o se investigue a fondo los orígenes de cualquier disciplina o ciencia.

Ahora vayamos a lo que realizó la doctora Elizabeth Kubler-Ross (considerada pionera de la tanatología a nivel mundial) y la enfermera Cicely Saunders

²¹ SHEPP, LORRAINE. *Agonía, muerte y duelo*, p. 18

²² SANCHEZ JIMENEZ, MIREYA Y OTROS. *El Tanatólogo frente al enfermo católico*, pp. 9-10

Se entiende por hospicio, la orientación desarrollada en 1967 por la enfermera Cicely Saunders, en Inglaterra. Esta modalidad de trabajo sostiene que la persona que va a morir puede y debe ser asistida para aliviar el dolor y otros síntomas físicos y psíquicos provocados por la enfermedad y sus vicisitudes. Más que un lugar físico en donde la persona va a morir con dignidad, es una actitud frente al paciente y su familia que siempre toma en cuenta:

a) el control del dolor y de otros síntomas que se presenten.

b) la persona con enfermedad es una persona, no una cosa que puede manipularse. Por lo tanto es el paciente el que participa activamente, junto con el equipo interdisciplinario de tanatología que lo acompaña, en las decisiones fundamentales, como la continuación o no de un determinado tratamiento o el lugar donde recibirlos.

c) el paciente tiene el derecho a saber el estado de su enfermedad y los tratamientos paliativos que se le suministran; esto no quiere decir que se le abrume con información no solicitada sino que un equipo sensible establece una buena comunicación con el paciente y su familia contestando lo que el paciente pregunta, y dicho de una forma veraz; pero teniendo en cuenta hasta dónde esa persona puede tolerar la información. Y en forma acumulativa

d) el apoyo a la familia, que es fundamental para poder ayudar a la persona con enfermedad terminal. Cada uno de los miembros de la familia reacciona con pautas individuales de acuerdo a su estructura psicológica, a la historia personal y a los vínculos con el enfermo. Algunos tratarán de sobreprotegerlo y así lo aíslan o agobian con atenciones no solicitadas, otros desaparecen con distintas justificaciones. Se hacen a veces más evidentes los sentimientos negativos (invalidez, rencores, etc.).

e) el equipo actúa ayudando en los procesos de aflicción y duelo, detectando los casos de duelos patológicos, y sugiere la terapia adecuada

La doctora Elizabeth Kübler-Ross, médica psiquiatra suiza, que radicó la mayor parte de su vida en Estados Unidos donde comenzó como profesora de psiquiatría de la Universidad de Chicago. Su experiencia inicia cuando unos estudiantes de teología le pidieron que los ayudara en un proyecto sobre la crisis de la vida humana y habían elegido el tema de la muerte, ya que es la crisis a la que todos nos enfrentamos tarde o temprano. Así la Dra. Kübler empezó a involucrarse en el trabajo con moribundos y sus familiares. De sus observaciones, elaboró un esquema de las fases por las que atraviesa un paciente en fase terminal, las cuales permiten brindarle una ayuda oportuna. Las fases que identificó son: negación, ira, regateo o negociación, depresión y aceptación y en 1969 publicó su primer libro: *Sobre la muerte y los moribundos*²³

²³ <http://www.bioetica.org/resenas2.htm>

Y así se fue involucrando en el trabajo de tratar a las personas y familiares que estaban viviendo la cercanía de la muerte. Con mucha perseverancia fue convenciendo a los médicos, principalmente, de la importancia de su manera de tratar a sus pacientes y de lo mucho que podían aprender de ellos. También ella se involucró en el aspecto espiritual del moribundo para lo cual trabajo en equipo con ministros religiosos. Su labor fue poco a poco cobrando importancia, sus pacientes le inspiraban a escribir más libros en los cuales plasma varios casos y frecuentemente era invitada a dar conferencias. En fin, fue una mujer que luchó con muchas adversidades no sólo en el aspecto profesional sino también en el personal, lo cual le permitió entender mejor a las personas que trataba.²⁴

Ahora, respecto a nuestro país, la tanatología nació en México con la Asociación Mexicana de Tanatología A.C. (AMTAC) el 12 de Enero de 1989, haciendo su presentación en el antiguo auditorio del Hospital ABC. Siendo presidente desde su fundación el Dr. Alfonso Reyes Zubiria.

Como él es uno de los maestros donde estoy tomando el diplomado en una ocasión le pregunté cómo fue que conoció de la tanatología y me dijo lo siguiente:

La ideología de la AMTAC se basa en tres principios

- I. La muerte y el miedo a la muerte son fuente de muchos problemas. Quitar esos miedos es dar vida: vida a plenitud, vida llena de calidad. Así el alcanzar calidad de vida es su meta principal.
- II. El suicidio es un mal que se puede prevenir ya que en la mayoría de casos se puede detectar quienes tienen ideación suicida y a quienes prefieren recibir la ayuda adecuada en vez de planear su propia muerte. La prevención, intervención y postvención en casos de suicidio son así una de sus metas.
- III. Y por último, si se logra que la gente acepte que cada uno es responsable de sus sentimientos, pensamientos, acciones, elecciones y si se logra que echen fuera las emociones negativas que han sido reprimidas en el pasado, entonces se estará ayudando a que esa gente viva libre, feliz y en paz, lo cual es su tercera meta.

Los acontecimientos más importantes que han ocurrido en dicha Asociación desde su fundación son:

En 1990 para celebrar el aniversario de la AMTAC se organizó el 1er. Congreso de Tanatología y Suicidio en México, en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

En ese mismo año se empezaron a dar clases a nivel Diplomado, con el reconocimiento de la Universidad Iberoamericana. Tiempo después se organizó un segundo Diplomado, avalado por la Facultad de Medicina de la UNAM.

²⁴ KUBLER ROSS, ELIZABETH. La rueda de la vida. Ediciones Grupo Zeta, España.

Posteriormente se comenzaron los primeros departamentos hospitalarios de Tanatología. El Hospital Regional Lic. Adolfo López Mateos del ISSSTE, fue el primero en brindar esa oportunidad. Actualmente se tienen esos departamentos en diversos hospitales del Sector Salud y en algunos hospitales privados.

En 1992 la AMTAC organizó el 1er. Congreso Internacional de Tanatología y Suicidio en San Luis Potosí. Como primer fruto de ese Congreso se fundó la Asociación Internacional de Tanatología y Suicidiología (AITS) el 7 de Noviembre de 1994.

En 1994 en el 2º Congreso Internacional de Tanatología y Suicidio y 1er. Simposio Internacional en el Instituto Nacional de Perinatología, los representantes de los diferentes países que constituían la AITS, nombraron a México como la sede oficial y se pidió que el siguiente Congreso fuera nuevamente en México.

En 1995 hubo dos Congresos: el 1er. Congreso Latinoamericano en Buenos Aires, Argentina y el 1er. Congreso Europeo en Florencia, Italia. En este último se declaró que México era la capital mundial de la Tanatología por toda la labor realizada en la AMTAC.

En 1999 se realizó el 3er. Congreso Internacional en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

En Octubre del 2001 se funda el Colegio de tanatólogos de México, A.C. cuya finalidad primaria es la profesionalización de la tanatología ²⁵

Actualmente la AMTAC imparte Diplomados, Conferencias, Talleres, Sesiones Académicas, Cursos de formación continua en Tanatología, brinda ayuda directa en tratamientos médicos y psicológicos, en terapias individuales, familiares o de grupo, asimismo brindar orientación espiritual y legal ²⁶

1.6 Concepto y tipos de muerte

Bueno ya hemos hablado de como la tanatología abarca el fenómeno de la muerte y la forma en que surgió esta disciplina, entonces veamos ahora el significado de la muerte y las formas que ésta adquiere

Si bien es cierto que muchos filósofos, antropólogos, médicos, abogados, religiosos han escrito sobre el tema de la muerte, también lo es el hecho de que constituye un punto polémico porque cada quien habla de acuerdo a su experiencia, sus creencias o sus temores así que definir la muerte no

²⁵ *Sabemos que abundan las personas que se dicen tanatólogos y que no lo son. Ellos, algunas de buena voluntad, hacen daño tanto a la tanatología, por desprestigiarla sobre todo ante médicos y hospitales, como a los enfermos y sus familias, por su falta de preparación profunda y profesional. Por eso nace el Colegio. Sus fines principales son la profesionalización de la Tanatología y el poder certificar al tanatólogo. Asociación Mexicana de Tanatología A. C. Agenda tanatológica-Noviembre 2001, Amtac.

²⁶ Asociación Mexicana de Tanatología A. C. Historia de nuestra asociación. AMTAC

es sencillo como definir una toronja, lo cual no se presta lo complejo. Aquí no me voy a extender en los diversos puntos de vista desde los que se puede ver la muerte, ya que esta tesis no es en sí sobre la muerte como tal, por lo que únicamente abarcaré ideas generales, las cuales me permito iniciar con las siguientes líneas

"La muerte se sucede como un fenómeno que cierra el círculo, que tiende a disminuir el radio de acción progresivamente. Al ciclarse la existencia, se compromete a la imaginación y a la razón a no entender los cambios y no conciliarse con la distensión del tiempo, desapareciendo entonces el orden preestablecido. De ahí que se produzcan las ausencias que provocan un comportamiento desordenado y confuso."²⁷

La muerte es una de las muchas realidades que rodean la vida del ser humano, a la cual nadie pasará desapercibido y representa un acontecimiento cargado de significados, principalmente emocionales. En adición a ello, la muerte de los otros nos da muchas lecciones, incluso considero que las mejores lecciones se aprenden en medio del dolor.

Frecuentemente sucede que cuando todo va bien en nuestra vida, nos olvidamos que el dolor, la enfermedad, la pérdida e incluso la muerte está justo ahí esperándonos y, por ello, tendemos a hacer planes para varios días o meses después y como que no disfrutamos cada día como si fuera el último.

Entonces una persona sana tiene una perspectiva del pasado que le proporciona la experiencia, un presente de realización actual y un futuro lleno de proyectos, tal vez ambiciosos o superficiales y, por ende, percibe a la muerte como una realidad cierta, inminente pero lejana y desconocida que sabe que llegará pero no sabe cómo, ni cuándo, ni dónde y en cierto sentido la percibe como ajena y evita pensar en ella o no tiene tiempo para pensar en su muerte por tantas actividades que tienen que realizar.

En cambio, si pensamos o tenemos cerca a una persona enferma nos podemos dar cuenta de que a raíz de su mismo padecimiento pierde el equilibrio bio-psicosocial, económico y hasta espiritual; en ocasiones por el grado de su enfermedad ya no puede valerse por sí misma en lo que antes eran sus actividades rutinarias, sus roles cambian o son abandonados, requiere mayor atención y apoyo de los demás y su percepción cambia el pasado es algo que ya pasó y no se recupera y en muchas ocasiones se arrepiente de no haber aprovechado el tiempo o de algunas acciones que realizó, su futuro es incierto porque no sabe si llegará, por lo tanto es escaso de proyectos, lo único que tiene seguro es el presente pero que muchas veces está lleno de sufrimientos y empieza a valorar todo lo que le rodea y tal vez a envidiar o rechazar a quienes gozan

²⁷ REBOLLEDO MOTA, FEDERICO. Op. Cit. p. 290

de salud. La cercanía de la muerte y el dolor forman los pilares de su presente, sabe que esa realidad no la puede evadir.

Al analizar lo que significa la muerte, vinieron a mi mente diversas concepciones que en algún momento he escuchado o mencionado, las cuales considero que no se pueden etiquetar como correctas o incorrectas (ya que es como expresar el significado de la vida, puesto que cada quien va a tener diversa opinión): es la cesación de la vida que sobreviene por accidente, enfermedad o envejecimiento; es cuando terminan todas las funciones orgánicas del cuerpo; es parte del ciclo de la vida, es un fenómeno biológico y social, es la forma de unirse con los seres queridos que ya han muerto; es dejar de ser persona para convertirse en cadáver; es una crisis de la vida; es un misterio; es la separación del cuerpo y alma; es el fin que nos espera y mientras nos ayuda a valorar lo que tenemos y vivir plenamente, es un acontecimiento del que nadie escapa, es una pérdida irreparable; es la ausencia física de los seres queridos, es una bendición después de muchos años de sufrimiento; es la única certeza de la vida; es lo opuesto al nacimiento. Y si preguntáramos a las personas que están a nuestro alrededor, encontraríamos una gran variedad de respuestas.

El libro *Vocabulario mexicano relativo a la muerte* contiene una serie de acepciones que utilizamos mucho en nuestro vocabulario incluyendo a la muerte como: estaba muerto de la risa pero también incluye diversas expresiones²⁹ relativas al hecho de morir, de entre las cuales destacan las siguientes: devolver el alma a Dios; entregar el equipo, colgar los tenis, pelar los ojos, estirar la pata; quedarse tieso, dar el último suspiro o aliento o adiós, dejar este mundo, pasar a mejor vida o a un mundo mejor; volver de donde se vino, irse con la pelona, principio de un viaje hacia lo desconocido o emprender su último viaje, llegar a la meta; petatearse, quedar tendido, sueño eterno, descansar en paz; dejar de existir, llegar al final de la vida. (Ver Anexo 2)

TIPOS DE MUERTE ²⁹

Aunque cada uno tengamos un concepto distinto de la muerte, lo que sí podemos es agrupar la forma en que ésta se presenta, de ahí la siguiente clasificación:

Muerte natural: Es el resultado del proceso normal de envejecimiento, debido a que se agudiza alguno de los padecimientos comunes a las personas mayores.

Muerte intencionada: es en la que el individuo desempeña una función directa para producir su propia muerte (suicidio).

²⁹ Véase el Anexo 2.

²⁹ LOPEZ, BLANCH. *Vocabulario mexicano relativo a la muerte*, pp. 36-60.

²⁹ MUNIZ CORTÉS, YOLANDA. "La enfermera a la vanguardia en la tanatología". Curso impartido por el ISSSTE, México, 2000.

Muerte accidental: aquella en la que el individuo sufre un traumatismo o una falla biológica tan grave que le produce la muerte.

Muerte subintencionada: es en la que el individuo de una manera pasiva se va haciendo daño por ejemplo con el abuso del tabaco o alcohol o por no seguir las recomendaciones de su médico.

Muerte anunciada: es la que se declara anticipadamente por una enfermedad crónica (deterioro funcional que causa incapacidad residual) o una enfermedad terminal (etapa en la que los padecimientos de la persona han avanzado a grado tal que lo único que queda es esperar la muerte)

Muerte biológica: Es la pérdida total y permanente de la respuesta a los estímulos externos.

Muerte violenta: es la que se presenta a causa de una acción homicida o suicida, de modo que interviene un mecanismo de producción (agresión física, un arma). La pregunta que sobresale es similar a esta: ¿cómo que lo asaltaron? Su manifestación como dolor social es sobresaliente.

Muerte clínica: Es la demostración fehaciente de la ausencia de signos vitales mediante diversas pruebas.

Muerte cerebral: es la ausencia absoluta de respuestas de las estructuras encefálicas a los estímulos correspondientes, demostrada a través de medios clínicos y electrónicos

Muerte sospechosa: es la que se presenta de tal manera que requiere la intervención jurídica.

Muerte simbólica: hace referencia a las pérdidas que vivimos día a día propias de un proceso de crecimiento físico (las células de nuestro organismo que mueren), maduracional (el paso de la niñez a la adolescencia) o psicosocial (jubilación, desempleo, migración)

Todos estos tipos de muerte los hemos visto en familiares, amigos o en los medios de comunicación que en la forma en que los presentan incrementan el miedo a la misma. Aunque si bien es cierto que hay zonas que son más riesgosas que otras por el índice de asaltos que terminan en asesinatos, también lo es que todos estamos expuestos a una muerte accidental incluso en nuestra propia casa.

1.7 Miedo a la muerte

Como seres humanos siempre que se nos presenta una situación nueva nos provoca cierto miedo, por ejemplo, un bebé cuando empieza a caminar y lo sueltan empieza a llorar o se sienta porque pierde esa seguridad de estar sujeto a alguien, cuando un niño termina un nivel escolar y va a ingresar a otro, le provoca angustia, porque implica algo desconocido totalmente (maestros, compañeros, ambiente, etc.), cuando ingresamos a un nuevo trabajo, también por ser un cambio en muchos aspectos nos provoca miedo, que comúnmente lo escuchamos como resistencia al cambio. Ahora si recordamos algún momento en que el funcionamiento de nuestro organismo cambió por alguna razón, eso también nos provocó miedo por la incertidumbre de no saber lo que estaba pasando hasta que acudimos al médico.

Veamos esto a detalle: cuando una persona reconoce ciertos síntomas, tiene dolor o sufre un sangrado anormal, lo más probable es que le embargue una sospecha psicológica acerca de la

gravedad del problema pero aún no se confirmaban todos los hechos mediante estudios. Cuando se informan los resultados y el probable desenlace de la enfermedad después de pruebas de laboratorio es cuando llega realmente el momento de la verdad y pueden presentarse sentimientos de confusión, conmoción, incredulidad y angustia.³⁰

Para muchos "el temor a la muerte se enfoca en la forma que ésta adoptará; la preocupación acerca del deterioro físico y la apanencia, dolor, pánico y la idea de morir solo o en una institución, pueden alterar los pensamientos y retrasar la aceptación de la muerte."³¹

Al preguntar a compañeros y amistades, qué es lo que temen de la muerte, me encontré frente a una serie de respuestas como: a un accidente trágico, a una larga y dolorosa agonía, a ser una carga moral y económica, a dejar asuntos pendientes, a los tratamientos médicos, a ser abandonados por los familiares, a dejar las personas que amamos y las cosas que con esfuerzo hemos obtenido, a ser dependiente de los demás, a lo que hay después de ella. En fin, realmente lo que tememos es la forma en que podemos morir o los acontecimientos previos o posteriores a la muerte.

A continuación presentaré un cuadro que fue concebido por el francés Louis Vincent Thomas autor del libro *Antropología de la muerte* quien nos esquematiza las razones del miedo a la muerte.³²

<p>Miedo a morir (miedo a la muerte, sobre todo a la mala muerte)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Miedo a dejar una tarea inconclusa - Temor al dolor físico o estado de agonía prolongado - Temores psicológicos como: soledad, desesperanza, vacío
<p>Miedo al después de la muerte</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Al temor que le puedan dar al cuerpo convenciendo a los familiares en cuanto a donación de órganos o utilización del cuerpo para fines de investigación - A la descomposición del cuerpo - Incertidumbre del más allá - Cuestiones respecto a los sobrevivientes ¿Nos olvidarán? ¿Cómo repartirán nuestro patrimonio?

Muchas veces el morir se convierte en algo solitario porque a menudo el paciente es arrebatado de su ambiente familiar y llevado a un hospital donde se queda internado en un cuarto, donde si su gravedad es extrema ya ni sus familiares pueden acercarse a él o si no está muy grave pero su enfermedad amerita que este hospitalizado, entonces sus familiares sólo podrán verlo en los

³⁰ O'CONNOR NANCY, *Leñales et son amer*, p. 119

³¹ *IBIDEM*, p. 118

³² GOMEZ PEREZ, MARCO A. Y JOSÉ A. DELGADO, *Op. Cit.*, p. 90

horarios de visita. Esta situación también genera miedo: el miedo de morir solo y, para los familiares el no darse cuenta del momento en que su ser querido fallece.

Frecuentemente, "los pacientes sienten temor de compartir sus temores con sus familiares pues no quieren inquietarlos, preocuparlos o causarles más sufrimiento, lo cual representa algo así como una condenación a sufrir en silencio."³³

1.7.1 Miedos comunes ante la cercanía de la muerte del ser querido

Muchas veces se piensa que lo mejor es guardar el secreto del diagnóstico ante la enfermedad terminal y el pronóstico del paciente, sin embargo, éste percibe la gravedad de su situación a pesar de los esfuerzos del médico y la familia para ocultarlo. Ello le impide tratar abiertamente sus dudas, temores o fantasías acerca de la enfermedad generándose así sentimientos de soledad.

Esto en ocasiones resulta más cruel que la enfermedad misma ya que se alimentan de las distorsiones del conocimiento parcial que tienen y que no discuten, pues el argumento que familiares y médicos ofrecen para no comunicar al paciente su diagnóstico es el querer protegerlo emocionalmente, pero dicha protección es más para los familiares mismos.

Hay que tomar en cuenta que la aparición de una enfermedad terminal provoca una serie de reacciones no sólo fisiológicas sino también psicológicas en el paciente y sus familiares como: inseguridad, temor, tensión y ansiedad

Por todo esto es muy importante que cuando se detecta una enfermedad terminal, se solicite la ayuda de un tanatólogo ya que el paciente va a enfrentarse a una serie de cambios y trastornos que el tanatólogo puede manejar con sus conocimientos.³⁴

Ante la inminente muerte del ser querido, es decir, cuando se ha comenzado a vivir el duelo anticipado, los miedos más frecuentes³⁵ que experimentan los familiares son

≡ A que su ser querido vaya a sufrir mucho. Este miedo se incrementa conforme el enfermo se va deteriorando y van apareciendo nuevos síntomas. En esos momentos se debe tomar en cuenta lo que la medicina paliativa puede hacer.

≡ A que su ser querido no vaya a recibir la atención adecuada en el momento preciso. Este miedo se intensifica cuando ha habido experiencias previas del maltrato en instituciones o si el médico se desatiende. También cuando se les notifica "Ya no hay nada que hacer, se lo pueden llevar para que muera tranquilo en su casa".

³³ PONNEGGA DE JARAMILLO, ISA. Op. Cit. p. 107

³⁴ DAGDUG MARTINEZ, CONSUELO. Impacto y desarrollo de una enfermedad terminal en el paciente y su familia. p.14

³⁵ REYES ZUBIRIA, ALFONSO. Acercamientos tanatológicos al enfermo terminal y a su familia. pp. 196-197

≡ A hablar con el ser querido. El silencio, la no comunicación corporal es una defensa de los que sufren de duelo anticipado.

≡ A que su ser querido adivine su gravedad por las manifestaciones emocionales de alguno de los familiares, o por sus actitudes o alguna frase inoportuna. Es decir, miedo a que ellos se traicionen.

≡ A estar solo con el ser querido en el momento de la muerte. Es un miedo a enfrentar la realidad lo cual habla de la necesidad del trabajo tanatológico que debe comenzar mucho antes del funesto acontecimiento.

≡ A no estar presente cuando muera el ser querido. Este miedo obliga a muchos familiares a no querer separarse ni un minuto de su enfermo, a pesar de que tengan un cansancio o hambre extremos, esto sucede porque de alguna manera quieren aminorar sus sentimientos de culpa.

1.8 La persona moribunda

Como ya mencioné anteriormente, una persona que está cercana a la muerte tiene una perspectiva distinta de la muerte, pero también de la vida, puesto que sufre un cambio radical en todos los aspectos y, frecuentemente, de una manera súbita tanto él como sus familiares tendrán que hacer una serie de ajustes

Sus miedos se enlazan con otras emociones y actitudes: puede estar enfrentando una enfermedad ya sea hereditaria, congénita, por carencia, infecciosa, aguda, crónica, incurable, degenerativa, terminal o puede sufrir algún traumatismo a causa de un accidente y en muchas ocasiones el esfuerzo del personal de salud, los avances de la ciencia y la tecnología no pueden hacer nada por su grado de enfermedad o traumatismo, de modo que lo único que queda por hacer es controlar el dolor, algunos síntomas y esperar el momento en que el cuerpo ya no resista más y entonces llegue el momento de morir, tal vez deseada por el paciente por su misma situación

Aunque el diagnóstico del paciente sea fatal, no deja de ser persona, y por ende de tener necesidades entre las cuales podemos citar: las fisiológicas, emocionales, espirituales, de ser atendido y entendido, de expresarse, de ser respetado, de compartir emociones, etc.³⁶

³⁶Por lo regular surge una importante necesidad de poner en práctica la propia expresión de la espiritualidad. Esto puede manifestarse en el deseo de ver a un sacerdote, pastor o el nombre que tenga el ministro religioso, de orar, de recibir los sacramentos, etc. Por ello es importante preguntar la religión al paciente y si tiene alguna petición en especial. Así los patrones religiosos influyen en el pensamiento y en la conducta del paciente y su familia y sirven para poder explicar algunos de los cuestionamientos e inquietudes que tienen.³⁷

³⁶ PUENTE FUENTES, PATRICIA. Comprensión de la vida y la muerte a través de la Tanatología. p. 9

³⁷ SHERR, LORRAINE. Op. Cit. pp. 47-50

Por lo anterior, considero necesario mencionar brevemente la teoría de Abraham Maslow, que habla de la escala de necesidades que tiene toda persona³⁶ y que debe satisfacer para lograr su realización personal. Dicha escala señala cinco niveles de necesidades:

- × Necesidades fisiológicas.
- × Necesidades de seguridad.
- × Necesidades sociales.
- × Necesidades de estima.
- × Necesidades de realización.

Maslow señala que las necesidades fisiológicas son las primeras que toda persona busca satisfacer a como de lugar, puesto que son las indispensables para conservar la vida, ejemplos de ello son: comer, calmar la sed, dormir.

Una vez satisfechas las necesidades primarias, surgen las necesidades de seguridad; es decir, de tener la confianza de poder afrontar todo riesgo que pueda presentarse en el futuro. Por ejemplo, trabajar y ahorrar para sufragar todo los gastos de alimentación, vestido, habitación, médicos, etc.

Después surgen las necesidades sociales, es decir, de relacionarse con sus semejantes, de tratar con otras personas e integrarse a grupos donde sea aceptado. Al estar relacionado con sus semejantes, surgirá la necesidad de estima, por consiguiente, no se conformará con que lo conozcan sino que también desea sentir el afecto de los demás que lo estimen, aprecien, quieran, respeten.

Cuando los niveles anteriores han sido satisfechos, se presentan las necesidades de realización, por tanto surgirá el impulso de desarrollar todas sus capacidades físicas e intelectuales, de investigar, de crear, de aportar algo nuevo, de manifestarse plenamente y sentir que ha llegado a la cúspide de sus aspiraciones.

Recordemos siempre que "el enfermo espera ser amado y aceptado, espera poder significar algo más para los demás. Espera que su vida haya contribuido en algo para las personas que deja atrás... tiene la esperanza de ser respetado, independientemente de lo deteriorado que esté su cuerpo o sus funciones cognitivas"³⁷

De ahí que su estado de gravedad no es motivo para abandonarle, negarle la posibilidad de morir con dignidad o ser indiferente ante las manifestaciones de su enfermedad, la cual repercute en el estado de ánimo. Por ejemplo, pensemos en cómo nos sentimos cuando tenemos un fuerte resfriado y así tenemos que ir a trabajar, ahora imaginemos a una persona monbunda, puede experimentar inestabilidad, angustia, ansiedad, depresión, etc. por lo que necesita mucho la buena disposición de las personas que le rodean para obtener ayuda, compañía, amor y consuelo en el

³⁶ BARAJAS MEDINA, JORGE. El sentido de vivir, pp. 169-170

³⁷ SANCHEZ JIMENEZ, MIREYA Y OTROS. Op. Cit. p. 8

tiempo que le quede de vida. En ese tiempo por lo regular se vuelven más abiertos y sensibles, por lo que se puede establecer con ellos intercambios sinceros y abiertos. (Ver anexo 1)

1.9 Muerte digna

Todos alguna vez hemos expresado cómo nos gustaría morir o expresamos cómo vimos el rostro de una persona fallecida y sacamos conclusiones de la forma en que fue su muerte, es decir, con paz, violenta, etc.

La muerte digna es la que se da bajo ciertas circunstancias que favorecen al enfermo, esto es, "preferiblemente en casa; rodeado de personas afectivamente significativas que atienden y acompañen al moribundo con amor y cuidado; con información suficiente sobre su enfermedad, el diagnóstico, las opciones disponibles y el pronóstico; con auxilios espirituales de acuerdo a su religión, habiendo podido despedirse de sus seres queridos y con el dolor y los síntomas controlados".⁴⁰

En ocasiones confundimos la muerte digna con morir tranquilos ya sea durante el sueño, bajo el efecto de sedantes, no sentir dolor, morir en casa rodeado de familiares o morir rápidamente. La muerte digna implica algo más que eso, es decir que abarca el haber tenido satisfechas, en la medida de lo posible, las diversas necesidades que se hayan presentado, sido respetado en las decisiones, sido escuchado en sus temores o en todo aquello que deseaba expresar; perdonado a quienes por algún motivo no lo había hecho anteriormente, no haber sido usado para experimentar sin autorización.

También la muerte digna se puede "confundir con la eutanasia. Algunos médicos remarcan que hay grandes diferencias entre una y otra: la muerte digna apunta a controlar el dolor físico y espiritual del enfermo y lograr que termine sus días de la forma más pacífica posible, en cambio, si se habla de provocar la muerte, nos acercamos a lo que es la eutanasia"⁴¹

Acerca de la muerte digna de una persona con enfermedad terminal dentro de un hospital, el doctor Alberto Lifshitz, jefe de Servicios de Educación Médica del IMSS comenta:

"Morir sin que se permita a los familiares estar cerca, tomarlo de la mano, acariciarlo o besarlo, morir sin los auxilios espirituales que hubiera deseado; morir abandonado por el personal, morir rodeado de aparatos, con el cuerpo invadido por sondas, catéteres, morir entre la indiferencia o hasta los cuchicheos y carcajadas del personal, morir y permanecer secuestrado el cadáver en tanto no se cubra la cuenta del hospital, morir sin que se tomen en cuenta los deseos, aspiraciones o instrucciones del moribundo, morir en presencia de estudiantes o cualquier persona que lo mira morbosamente;

⁴⁰ PONNEGRA DE JARAMILLO, ISA. Op. Cit. pp. 41-46

⁴¹ GÓMEZ PÉREZ, MARCO A. Y JOSÉ A. BELGARDI. Op. Cit. p. 11

morir como fracaso de una experimentación que no tomó en cuenta su voluntad y sus derechos; en otras palabras sin ser respetado como persona humana es no tener una muerte digna".⁴²

La tanatología puede brindar una muerte digna al paciente terminal a través de estabilizar las relaciones familiares, solucionar los conflictos pendientes, conocer y reconocer las limitaciones físicas y aceptar que se está cerca de la muerte.

Al tratar con un enfermo terminal se debe de reconocer que es alguien con personalidad propia para poder entender sus reacciones y lograr una relación adecuada.⁴³

Respecto a la muerte digna encontré un escrito que nos permite ver lo que ella encierra, el cual se titula: *Derecho a morir*

"Una de las desgracias más humillantes para el ser humano son los hospitales... hay camas electrónicas, rayos láser, ojos que ven lo invisible, quirófanos, espías electromagnéticos, rayos X y hasta imagenologías. Todo para intentar salvarle a uno la vida... o en el más atemorizante de los casos para prolongarle la agonía

Todos estos *milagros* deben maravillar, sin embargo, hay algo que con frecuencia se olvida en los hospitales. El hecho de que los enfermos son seres humanos, con derecho a la vida pero también con derecho a la muerte. Se hacen operaciones de toda índole. La medicina moderna es milagrosa en todo menos en el respeto a la voluntad personal. Los médicos están enseñados a prolongar la vida hasta lo imposible. Todo desde luego con la mejor voluntad del mundo. Si a mi me da un paro cardíaco, exijo... que obedezcan a la naturaleza. Morir no es un delito. Vivir a la fuerza por medio de artificios, de choques eléctricos, como estadística triunfante, es un atentado... no hablo de eutanasia, sino del respeto a morir con dignidad.

Lo perverso de la medicina moderna es la intención de prolongar las espantables agonías, arrebatándole al ser humano el derecho a morir con dignidad. Nadie debe existir como momia o como experimento de laboratorio. La naturaleza es sabia, un individuo tiene sus dosis de vida.

La medicina moderna ha convencido a los familiares de que la vida debe prolongarse hasta donde la ciencia de. Si se atreven a discrepar... le hacen sentir que en sus manos está la vida y la muerte de su ser cuando... Un ser humano tiene derecho a morir con dignidad. Ese derecho lo reclamo para mí..."⁴⁴

⁴² MUNIZ CORTES, YOLANDA. "La enfermera a la vanguardia en la tanatología". Curso impartido por el ISSSTE. México, 2000.

⁴³ PUENTE FUENTES, PATRICIA. Op. Cit. p.7

⁴⁴ Mauricio González de la Garza. El sol de México, sección A. pág.7/2, Julio 1996. Citado en : REBOLLEDO MOTA, FEDERICO. Op. Cit. pp. 73-74

1.10 Importancia de la tanatología en la formación del personal de salud.

Así como hablamos de morir con dignidad también hemos escuchado frases como: merece ser tratado con dignidad ya que como seres humanos, independientemente del estatus social o económico merecemos un buen trato en todo el sentido de la palabra.

Lamentablemente, una de las profesiones que se ha olvidado de esto es la medicina pues se ha centrado en tratar y eliminar la enfermedad y ha ido dejando de lado un enfoque que incluya la atención médica y humana; obviamente que no se trata de que médicos y enfermeras acaben ejerciendo la psicología, pero si de humanizar la práctica médica que se muestra fría ante el dolor ajeno.

*Las carreras de medicina en toda la República Mexicana no cuentan ni siquiera con una clase que les informe (ya no que les enseñe y eduque) que habrán de enfrentarse a pacientes terminales y que éstos requieren, amén de un diagnóstico y pronóstico, un manejo paliativo que los acompañe hasta sus últimos momentos. Menos aún se les ha dicho que la dignidad de la persona humana se debe sobreponer a cualquier condición sea ésta de orden socioreligioso o científico-tecnológica.

La responsabilidad de ello, está en las instituciones educativas que carecen amén de un programa de tanatología básica, de la instrumentación multidisciplinaria para atender el proceso de muerte mediante trabajos de investigación formal cuyos propósitos cumplan con instrumentar con protocolos el conocimiento de proceso de muerte para revertirlo en los profesionales que habrán de enfrentarlo **

Así los médicos se gradúan con mucho conocimientos sobre como vencer diversas enfermedades, cómo realizar diversas maniobras, el tipo de medicamento que deben utilizar, etc. pero con escasos elementos sobre la forma de tratar a los pacientes que ya no tienen esperanza de vida, de las necesidades que tienen, así como a los familiares de éstos, en vez de ayudar al bien morir, transmiten frialdad e indiferencia

En los hospitales podemos ver a los médicos que invierten sus vidas en controlar y prevenir la muerte. Y médicos y enfermeras que ignoran el significado de las necesidades emocionales del paciente y su familia ** Esto nos habla de falta de educación para ayudar a morir y falta del desarrollo de actitudes hacia el paciente que muere, esto por ser poco abordada en los programas de enfermería y medicina ya que principalmente se enfocan en aprender técnicas, control de síntomas y manejo de medicamentos para preservar la vida y no se les enseña que el paciente tarde o temprano va a morir y se les ofrecen una serie de cursos de nuevos tratamientos, aparatos y

** IRIDEM, p. 230

** SHERR, LORRAINE. Op. Cit. p. 90

medicamentos destinados a prolongar la vida. Al parecer se olvidan que frente a ellos tienen a un ser humano que está cercano a la muerte que necesita un trato especial así como sus familiares.

Lo que sucede es que "en la formación médica universitaria el morir es el tema más olvidado... el deseo de impedir la muerte le lleva al médico a recomendar al paciente y a su familia nuevos procedimientos, aún sabiendo que son totalmente inútiles para el caso. Todo esto para encubrir su incapacidad de admitir la derrota, de aceptar la muerte y de cambiar"⁴⁷

Por ese hueco en la formación, el personal dedicado a la salud no está preparado para enfrentar el proceso de muerte de sus pacientes y de los familiares. Ante esta situación, poco a poco se ha tratado de involucrar la tanatología en el ambiente médico a través de cursos de formación continua y diplomados, pero en su mayoría son de carácter voluntario.

En sí la tanatología es algo relativamente nuevo en la formación médica. A principio de los años 60 aparecieron algunos libros universitarios sobre tanatología y las revistas profesionales empezaron a publicar artículos sobre el morir, la muerte y el duelo. En los Estados Unidos en el año de 1966 se empezó a distribuir un boletín que, posteriormente se convirtió en la revista Omega, en el cual se incluía principalmente el trabajo realizado por Elizabeth Kubler Ross sobre el morir. Después durante los años 70 los estudios sobre la muerte se incrementaron y han ido en aumento desde entonces. En México también encontramos un aumento en su difusión, pero a pesar de las nuevas investigaciones y aportaciones sólo se dan algunos cursos, sin incluir a la Tanatología en los currículos de formación académica.⁴⁸

De manera que en el área curricular hay mucho por hacer para lograr que se incorpore la tanatología en los planes de estudio como materia obligatoria con el fin de concientizar a los profesionales de la salud desde su formación para que puedan comprender mejor al enfermo y a su familia.

Como pedagogos podemos comparar planes de estudio en países que han incluido la tanatología y en base a ello hacer propuestas para modificar los actuales planes que hay en las diversas escuelas de medicina de nuestro país, tomando en cuenta que los temas que se traten tengan coherencia con los demás temas de la carrera, asignando el número de créditos que permitan darle tanta importancia como otras materias o también haciendo las cartas descriptivas y diseño de material de apoyo para los profesores que lo van a impartir.

⁴⁷ FONNEGRA DE JARAMILLO, ISA. Op. Cit. pp. 141-144

⁴⁸ ARIAS SIMARRO, MA. DE LA CRUZ. Aspectos clínicos y biológicos del duelo por la depresión provocada por una pérdida. p. 2

De acuerdo a la investigación que realicé revisando planes de estudio a nivel licenciatura, formación como tal en tanatología no se da en ninguna carrera, ni siquiera en la de Medicina. Lo único que se da es una matena pero en el Plan de Especializaciones Médicas:

Facultad de Medicina
Subdivisión de Especialidades
Plan único de Especializaciones Médicas⁴⁹

MEDICINA LEGAL. SEMINARIO DE ATENCION MEDICA.

Prmer Año

- Anatomía patológica médico legal
- Fisiopatología médico legal
- Documentación médico legal
- Introducción al derecho: constitucional, civil y penal
- Criminología
- Traumatología médico legal
- Toxicología médico legal
- Tanatología

En dicha matena se ve lo siguiente

- ⇒ El cronotanodiagnóstico, conceptos, importancia médico legal y social, historia, fundamentos teóricos y metodológicos para su realización.
- ⇒ Concepto de tanatología, clasificación tanatolegislación.
- ⇒ Agonología, conceptos, signos vitales de la agonía, signos postmortem, docimacias.
- ⇒ Muerte, conceptos, tipos y formas de muerte, diagnóstico de muerte real, pruebas, signos y fenómenos cadavéricos inmediatos (deshidratación, enfriamiento, rigidez, espasmo, livideces, hipostasias, autolisis)
- ⇒ Signos y fenómenos cadavéricos mediatos (putrefacción, adipocira, corificación, momificación, calcificación, pulverización y otros)
- ⇒ Fauna y flora cadavérica
- ⇒ Cronotanodiagnóstico, autopsia, conceptos, tipos, técnicas generales y específicas.
- ⇒ Inhumación, conceptos, disposiciones legales, certificados de defunción.
- ⇒ Embalsamamiento, conceptos, disposiciones legales, métodos y sustancias
- ⇒ Cremación, conceptos, disposiciones legales y técnicas.
- ⇒ Exhumación, conceptos, disposiciones legales, tipos y técnicas

Todo esto se ve interesante pero no se enfoca en el aspecto humano, de las emociones del paciente y su familia

⁴⁹ <http://www.facmed.unam.mx/posgrado/especialidades/semat366.htm>

Por otra parte hay un seminario dirigido a los pediatras que si considera al paciente en su entorno familiar y las reacciones que presentan, pero debería extenderse a todas las especialidades. He aquí que tenemos los pedagogos un gran campo de trabajo para incursionar.

Facultad de Medicina
Subdivisión de Especialidades
Plan único de Especializaciones Médicas⁵⁰

MEDICINA DEL ENFERMO PEDIATRICO EN ESTADO CRITICO: SEMINARIO DE ATENCION MEDICA I y II.

Aspectos psicosociales, éticos y legales de la atención del paciente gravemente enfermo

Fundamentos de Tanatología:

Agonía y muerte del paciente pediátrico

La familia ante la gravedad y muerte de su paciente en terapia intensiva pediátrica:

Negación y rechazo

Depresión

Elaboración de duelo y aceptación

Afectación económica y afectiva de la familia

Reanimación cardiopulmonar en el paciente de pronóstico fatal e indicación de "no resucitar"

Lineamientos para el cuidado y manejo de pacientes gravemente enfermo con

discapacidades o retardo mental previamente conocidos

Derechos de los pacientes pediátricos y derechos y obligaciones de los padres o tutores para

rechazar, autorizar o exigir tratamiento del paciente pediátrico gravemente enfermo

Derechos y obligaciones del intensivista pediátrico en el tratamiento del paciente gravemente

enfermo

Eutanasia, eutanasia "pasiva" y muerte cerebral Criterio médico y legislación mexicana

Este tipo de capacitación que requiere el personal de salud hace surgir diversas necesidades, deficiencias y resistencias. El hablar acerca de la agonía, del duelo y de la muerte implica un aprendizaje especializado que requiere ser conocido y aplicado.

Tal vez muchos piensen que el curso lo necesitan más los familiares o los mismos pacientes, pero en realidad también el personal de salud requiere tener un espacio para que pueda compartir sus experiencias, frustraciones, extenuar los recuerdos que en algún momento sus pacientes han despertado. En fin, un curso que les permita ver la importancia de su labor ante los pacientes terminales, principalmente, así como la relación con los familiares y también que les permita conocer la importancia de ser parte de un equipo que debe trabajar en armonía con el fin de ayudar al paciente.

Ahora quiero mencionar que a partir de mi estancia en el Hospital donde realicé mi servicio social, encontré una diferencia entre el personal que había tomado algún curso de tanatología y aplicaba los conocimientos que se le transmitieron y quienes no habían asistido a esos cursos,

<http://www.facmed.unam.mx/posgrado/especialidades/semat407.htm>

debido a que tienen la idea de que es algo que no sirve para nada, sólo para incluirlo en su curriculum como curso de actualización.

Dichas diferencias las presentaré a través del siguiente cuadro que diseñé:

Personal de salud sin conocimientos de tanatología:	Personal de salud con conocimientos de tanatología:
Atiende a un paciente	Atiende a un ser humano semejante a él (ella)
Pone en práctica sus conocimientos	Pone en práctica sus conocimientos y comprensión
Recuerda a otros pacientes	Recuerda a sus seres queridos que han sufrido
Siguen las indicaciones de sus superiores y procedimientos	Sigue las indicaciones de sus superiores, y todos los procedimientos pero también se apoya en gran manera en el sentido común para hablarle a su paciente, tratarlo como a él le gustaría que lo trataran y si es posible cumple los últimos deseos del paciente
En su trabajo intervienen detalles de servicio	En su trabajo intervienen detalles de servicio y demostraciones de cariño
Toma experiencias de procedimientos aplicados a otros pacientes	Tiene ejemplos de valor y fortaleza para compartir con otros pacientes

Así que "todo médico debería recibir capacitación y entrenamiento concreto para responder a las situaciones adversas que, en su práctica profesional, ponen a prueba su sensibilidad humana y su responsabilidad"⁵¹

La formación que no se da en las universidades de nuestro país, se está dando en diversas Instituciones de carácter privado a nivel de diplomado, a continuación mencionaré las más reconocidas.

Antes de citarlas quiero mencionar que en mi experiencia al estar tomando un diplomado en esta disciplina, los profesores que imparten las diversas materias carecen totalmente de los recursos pedagógicos como dinámicas, material didáctico apropiado, coherencia en los contenidos, por lo que no es lo mismo saber sobre algo que saber transmitirlo. Entonces en todos estos lugares también tendríamos campo laboral para apoyarlos en el desarrollo de sus cursos y cubriendo las carencias que tienen desde el punto de vista educativo

⁵¹ BONNEGRA DE JARAMILLO, ISA. Op. Cit. p. 66

Dichos lugares son:

- Asociación Mexicana de Tanatología.
<http://mx.geocities.com/amtacmx>
- Instituto Mexicano de Tanatología.
<http://www.tanatologia.org.mx>
- Sociedad Mexicana de Análisis Existencial y Logoterapia.
<http://www.logoterapia.com.mx/Default.htm>
- Universidad Iberoamericana <http://www.dec.uia.mx/sur/diplomados/ep/tanatologia.htm>
- El Instituto Politécnico Nacional a través del Centro de Educación Continua, Unidad Reynosa.
http://www.reynosa.decont.ipn.mx/DIPLOMADOS/tanatologia_diplomado.htm

También hay otras Universidades como el Tecnológico de Monterrey que eventualmente ofrecen cursos de Introducción a la Tanatología.

2.

“PERSPECTIVA DEL APRENDIZAJE SOBRE LA MUERTE”

Ahora ya tenemos el panorama general de lo que abarca la tanatología; las formas en que se presenta la muerte; los miedos que tenemos ante ella; lo que implica la vida de una persona moribunda; la forma en de alguna manera deseamos morir y la importancia de la tanatología, ahora veamos cómo hemos aprendido ya sea lo que decimos, percibimos o hacemos respecto a la muerte. Para ello empezaré hablando del papel del aprendizaje en nosotros como seres humanos.

2.1 El aprendizaje en nuestra vida

Cuando escuchamos la palabra aprendizaje tendemos a asociarla con lo que se estudia en la escuela, con conocimientos o habilidades que necesitamos o queremos adquirir, como álgebra, español, química, karate, etc. Pero en realidad el aprendizaje no se limita a la escuela, es un proceso muy amplio y complejo que abarca todas las áreas de nuestra vida, las experiencias que hemos tenido y, por ende, aprendemos todos los días de nuestra vida.

“Los bebés aprenden a patear para hacer que se mueva el móvil sobre su cuna, los adolescentes aprenden las letras de todas sus canciones favoritas, las personas maduras aprenden a cambiar su dieta por motivos de salud, aprendemos a vestir de manera más atractiva cuando los antiguos estilos pasan de moda .

En el contexto más amplio, el aprendizaje siempre ocurre cuando la experiencia causa un cambio relativamente permanente en el conocimientos o la conducta del individuo . Una persona que ha pasado dos días sin alimentos no aprende a estar . Por supuesto que el aprendizaje desempeña una función en la manera en que respondemos al hambre o a la enfermedad”.³²

Así como respirar es una actividad permanente en nuestra vida, así es el aprendizaje, de modo que no está al margen de nuestras actividades sino, por el contrario, es un medio para el desarrollo humano puesto que contribuye a desarrollar nuestra personalidad, integrarnos a la vida social, prepararnos para alcanzar nuestros objetivos, retomar experiencias, incrementar nuestras oportunidades de colocación al ámbito laboral, enfrentar situaciones adversas, etc.

³² CRAIG, GRACE J. Y WOOLFOLK ANITA E. Manual de psicología educativa y desarrollo educativo. p. 196.

Muchas veces el ritmo de vida tan acelerado que tenemos, no nos permite o no nos damos tiempo para cuestionarnos. ¿qué he aprendido el día de hoy?. Considero que esto sería un buen ejercicio ya que nos haría conscientes de la importancia de las situaciones que nos rodean ya que de una u otra manera van moldeando nuestra manera de ser, de pensar y actuar. De hecho, el aprendizaje es un proceso de cambio, de adaptación y discernimiento provocada por las respuestas afectivas del individuo frente a las situaciones. Implica adquirir una nueva forma de conducta o modificar una forma de conducta anterior.

No habrá aprendizaje si no existe un móvil, una necesidad o impulso ya que la motivación (intrínseca o extrínseca) es la fuente de la conducta y es necesaria para dirigir, encauzar o apropiarse de un conocimiento⁵³

De modo que la trascendencia del aprendizaje en la vida humana es algo evidente por sí mismo ya que la mayoría de nuestras acciones son, de alguna manera, resultado del aprendizaje, el cual va más allá de adquirir una serie de datos de diferentes materias

Por otra parte y para enfocarnos hacia el tema de esta tesis, al analizar los acontecimientos más importantes en mi vida y lo que me han permitido aprender me hizo pensar que, en términos generales, cuando somos niños deseamos ser mayores para poder utilizar ciertas herramientas que utilizan los mayores, cuando somos adolescentes queremos ser adultos para dejar de pedir permisos, cuando somos estudiantes nos emociona pensar en el día en que tengamos un trabajo para comprarnos lo que deseamos, cuando tenemos un noviazgo queremos que llegue el día en que nos casemos y podemos seguir mencionando cuestiones similares, pero si pensamos en la muerte, realmente hay pocas personas que anhelan el día de su muerte, por lo regular, sólo lo hacen las personas desahuciadas, las que se han quedado solas o las que no le encuentran sentido a su vida También esperamos con alegría muchas fechas como nuestro cumpleaños, Navidad, el día de la amistad, etc pero no el día de nuestro entierro

Ante esta realidad podemos hacernos preguntas como ¿Por qué nos da miedo o nos negamos a pensar en el día que hemos de morir?. ¿Acaso no es un acontecimiento especial y único?. ¿Cómo hemos aprendido a tenerle miedo a la muerte?. ¿Podremos aprender a morir, a ver, reconocer y aceptar la muerte como fase de la vida?

Parte del miedo a la muerte surge porque muchos padres comúnmente cometen el error de amenazar a sus hijos si no obedecen con cuestiones relacionadas con la muerte, por ejemplo *Si no te comes estas verduras te vas a enfermar y te vas a morir. Si no te fijas al pasar la calle te va a atropellar un coche y te vas a morir. Si no te portas bien te va a llevar la huesuda, etc.*

⁵³ CISNEROS FARIAS, GERMAN. Psicología del aprendizaje. pp. 30-44

Por otra parte, cuando muere alguien en un velorio vemos a la mayoría llorando, tristes, vestidos de negro y por momentos pensamos que bueno que no nos pasó a nosotros y al mismo tiempo tememos el día en que pasemos por esa situación.

De modo que no necesitamos ir a la escuela para aprender a ver a la muerte como algo malo, algo de lo que hay que huir. Por ello muchas personas no les gusta ni hablar de ese tema puesto que "todo aprendizaje supone un cambio en el comportamiento"⁵⁴

Así que al iniciar alguna actividad referente a la tanatología, por ejemplo un curso, es importante que como pedagogos conozcamos las inquietudes, miedos, experiencias y conceptos que tiene sobre la muerte los capacitandos, que después de todo, es lo que ha aprendido ya sea directa o indirectamente.

Para entender mejor la forma en que aprendemos a continuación haré mención de las teorías de aprendizaje enfocándolas a lo referente a la muerte; antes de revisaras considero importante mencionar que hay factores que intervienen en el aprendizaje, los cuales se pueden clasificar en intrapersonales y situacionales⁵⁵

Categorías intrapersonales

1.- De la estructura cognoscitiva consisten en el conocimiento previamente adquirido ya que permitirá una mejor asimilación. Esto trae consigo una disposición para adquirir nuevos conocimientos.

2.- Disposición del desarrollo se refiere a la etapa de desarrollo intelectual del alumno. Por ejemplo un alumno de 15 años tendrá mayor dotación cognoscitiva para otros tipos de aprendizaje, impropias para los de 6 años.

3.- Capacidad intelectual el grado de inteligencia o nivel de agudeza hará que un alumno aprenda con facilidad o no temas de ciencias, matemáticas o literatura

4.- Factores motivacionales y actitudinales el deseo de saber, la necesidad de logro y la autosuperación hará que se involucre en el aprendizaje a través de poner atención, esforzarse, se concentre y persista hasta lograr su objetivo

5.- Factores de la personalidad su forma de ser le permitirá manejar los niveles de ansiedad y contraniedades que se presenten

Categoría situacional

1.- La práctica: la forma en que se relacionan los conocimientos con sus actividades.

⁵⁴ AGUIRRE BATZAN, ANGEL. ALVAREZ APARICIO, JOSÉ. Psicología de la educación. p.34
⁵⁵ AUSUBEL, DAVID, NOVAK JOSEPH Y HANESIAN HELEN. Psicología educativa. pp. 39-40

2.- El ordenamiento de los materiales. Esto implica la cantidad, el grado de dificultad, secuencia y velocidad y uso de los materiales didácticos.

3.- Factores del grupo: el clima del salón de clases, la cooperación y la competencia, la estratificación social, el marginamiento cultural y la segregación racial.

4.-Características del profesor: el conocimiento de su materia, la competencia pedagógica, personalidad y conducta

2.2 Condicionamiento clásico

¿Cómo se establecen los miedos? ¿Por qué una persona es incapaz de controlar las reacciones orgánicas desagradables ante una ventana muy alta o en la obscuridad?

Este tipo de conductas viscerales están establecidas por el aprendizaje llamado condicionamiento clásico. Conocido también como pavloviano o reflejo por provocar la puesta en marcha de mecanismos reflejos y respondiente, por condicionar respuestas de tipo innato.⁴⁰

Esta teoría se enfoca en explicar el aprendizaje de respuestas emocionales involuntarias, como el temor, el incremento en el ritmo cardíaco, la salivación o la sudoración.

El psicólogo ruso Ivan Pavlov descubrió el condicionamiento clásico en la década de 1920 a través de sus experimentos sobre la salivación de los perros.

Los conceptos principales que maneja son:

- ✓ Estimulo incondicionado: estímulo que produce automáticamente una respuesta emocional o psicológica. (alimento)
- ✓ Respuesta incondicionada: lo que genera en forma natural el estímulo incondicionado. (salivación)
- ✓ Estimulo condicionado: estímulo que evoca una respuesta emocional o psicológica a partir del proceso de condicionamiento. (campana)
- ✓ Respuesta condicionada: resultado de lo que se aprendió ante el estímulo condicionado. (salivación)

Un ejemplo de este tipo de aprendizaje lo podemos ver en un bebé que en la noche se despierta mojado, con frío y hambre, su respuesta natural es el llanto, con seguridad la madre, al escucharlo prende una luz y lo atiende. Las asociaciones que empiezan a formarse son oscuridad-insatisfacción y luz-satisfacción.

Las reacciones emocionales condicionadas de atracción en la vida son numerosas. Todos sentimos el apego a la casa, al coche, a los libros, al grupo de amigos, etc. porque están asociados con cosas agradables. También existen reacciones condicionadas de evitación: personas que rehuyen las reuniones de grupo, las actividades competitivas, hablar en público, subir al ascensor,

⁴⁰ CRAIG, GRACE J. Y WOOLFOLK ANITA E. Op. Cit. p. 199

relacionarse con el sexo opuesto o estudiar determinadas materias. Esto no es sino el resultado de experiencias desagradables asociadas con esos estímulos".⁵⁷

Posteriormente John B. Watson estudió las conductas de temor en bebés y niños pequeños y encontró que los niños muy pequeños casi no tenían temores (por ejemplo, a ratas, gatos, etc.), mientras que, al avanzar la edad, el número de temores que presentaban los niños era considerablemente mayor. Este autor sugirió que esto se debía a que los niños aprendían esos temores del ambiente social, y no a que fueran temores instintivos.

"Watson mostró con sus experimentos cómo los niños pueden desarrollar miedos al generalizar una reacción emocional condicionada adquirida en conexión con un solo estímulo, a otros estímulos similares".⁵⁸

"Este es el origen de la mayor parte de las fobias o miedos irracionales. Las respuestas de miedo naturales ante estímulos que ponen en peligro la supervivencia humana, se asocian a ciertos objetos o situaciones".⁵⁹

Por ejemplo, el escuchar la sirena de una ambulancia nos puede hacer voltear hacia el lado en que ella transita pero no al grado de alterarnos pero hay personas que cuando sufrieron un accidente y de alguna manera intervino una ambulancia el sonido de la sirena (aunque sea en la televisión) les va a provocar estrés o ansiedad porque relacionan el sonido con el accidente que tuvieron.

2.3 Condicionamiento operante

"El condicionamiento operante se refiere al comportamiento que el organismo emite porque se le ha enseñado que haciéndolo (operando sobre el ambiente) obtendrá una recompensa o evitará un castigo".⁶⁰ Este tipo de aprendizaje es también llamado instrumental porque el animal aprende una conducta (presión de la palanca) que es un instrumento para alcanzar una recompensa (la comida).

Los experimentos que lo sustentan son los que fueron realizados por Edward Lee Thorndike con gatos y los de Frederic Skinner con palomas y ratas.

En la caja problema de Thorndike hay un animal hambriento que ve la comida pero no es capaz de alcanzarla, para satisfacer el hambre habrá de presionar una palanca que abre la puerta. La primera vez que el animal entra, tarda bastante en dar con la solución y, antes de encontrarla realiza

⁵⁷ BELTRÁN MARIANO MORALES, *TEMA 1*, Psicología de la educación, p. 61.

⁵⁸ APARTEBIA C., VIDETA Y OTROS, *Manual de psicología educativa*, p. 48.

⁵⁹ GARCÍA GONZÁLEZ, EVA LAURA, *Psicología general*, p. 118.

⁶⁰ PAPALIA, DIANE E. Y WENDRONS OLDS, *SALVO*, Op. Cit., p. 172.

muchas conductas que no conducen a ella, hasta que la encuentra casualmente. A medida que se van repitiendo los ensayos, cada vez tarda menos tiempo en encontrar la solución, eliminando por tanto, las conductas equivocadas. De ahí que "Thorndike plantea que la forma más característica de aprendizaje se produce por ensayo y error"⁶¹

A partir de esas experiencias, Thorndike formuló una serie de leyes: la ley del efecto, la cual postula que si la respuesta del sujeto provoca una satisfacción, a través de un premio o por la liberación de un determinado estado de privación, entonces se está más propenso a ejecutar las mismas acciones en momentos futuros; la ley del ejercicio, que alude a la importancia de la práctica puesto que con ella las conexiones se fortalecen y la ley de la disposición que sostiene que un aprendizaje será más efectivo cuanto más preparado se esté para él

En las cajas de Skinner los animales eran introducidos y recibían toques y recompensas antes y después, respectivamente, de realizar la acción que se esperaba. Las conductas operantes a menudo fueron picar o apretar una palanca.

A través de sus experimentos "Skinner planteaba que el refuerzo es el elemento fundamental de control de la conducta"⁶²

Los conceptos básicos que se manejan en el condicionamiento operante son: refuerzo positivo y negativo, los cuales fortalecen la conducta deseada. La diferencia es que el primero se refiere a la presentación de un estímulo agradable como la comida y el segundo a un estímulo desagradable que se supone como un sonido fuerte, una luz potente o una descarga eléctrica.

Por otra parte, está el castigo que se refiere a una acción enfocada a que un comportamiento disminuya, por ejemplo, el imponer multas a las personas que se pasan los altos del semáforo.

A partir de estos conceptos y de experiencias de muchas personas, ha surgido lo que se conoce como comportamiento supersticioso "Atletas, actores, y jugadores son famosos por llevar su ropa de la suerte, amuletos de la suerte o por ejecutar comportamientos de la suerte porque en una o más ocasiones asociaron grandes éxitos con uno de esos elementos"⁶³ De modo que dicho comportamiento es aquél que ha sido fortalecido o debilitado al ser reforzado o castigado accidentalmente

⁶¹ ARANCIBIA C., VIOLETA Y OTROS. Op. Cit. p. 50

⁶² PAPALIA, DIANE E. Y WENKONS OLDS, SALLY. Op. cit. p. 174

⁶³ IBIDEM, p. 180

"Dentro del modelo de condicionamiento operante (aprender aquello que es reforzado), el comportamiento depende tanto de las influencias ambientales que lo preceden como de aquellas que lo siguen".⁶⁴ De esta manera, los antecedentes cobran significado ya que proporcionan información acerca de cuáles conductas llevan a consecuencias positivas y cuáles a consecuencias negativas.

Por ejemplo: ¿Cuándo pediría a su hermano que le preste su automóvil: después de un desacuerdo importante o luego de que ambos la pasaron muy bien en una fiesta?

El indicador antecedente de que el director de la escuela se pasea de repente en los pasillos ayuda a los estudiantes a discriminar las probables consecuencias de andarse aventando o rayar las paredes.

Generalización y discriminación

En este tipo de aprendizaje como en el condicionamiento clásico, se da un fenómeno conocido como generalización, por medio del cual una persona ha aprendido a responder a un estímulo y aplica lo aprendido a un estímulo similar.

El papel que esto tiene en nuestra vida diaria es que "si no estuviéramos capacitados para generalizar el aprendizaje de un estímulo a otro, sería muy difícil desenvolvemos en la vida. Por ejemplo, tendríamos que aprender de nuevo a conducir cuando pidiéramos prestado el coche a un amigo. También es igualmente importante discriminar entre estímulos diferentes, aunque parecidos. Si no pudiéramos aprender que cuando vemos una luz verde en un cruce podemos continuar caminando y cuando vemos una luz roja hemos de parar, reinaría el caos en las vías públicas modernas".⁶⁵

2.4 Aprendizaje latente.

Ante las propuestas que hacían los conductistas, empezaron a surgir una serie de desacuerdos por sus posturas ya que el ser humano no sólo aprende relaciones arbitrarias perfectamente explicables por simples conexiones estímulo respuesta, sino también relaciones lógicas, significativas que entrañan procesos de razonamiento inductivo o deductivo, es decir, procesos mentales complejos como son los que caracterizan al pensamiento humano.

Así que surge una corriente cognitiva cuyo propósito era explicar los procesos internos que ocurren en el aprendizaje y que no son suficientemente explicados por los paradigmas anteriores.

⁶⁴ ARANCIBIA C., VIOLETA Y OTROS. Op. cit. p. 51

⁶⁵ PAPALIA, DIANE E. Y WENKONS OLDS, SALLY. Op. Cit. p. 183

Uno de los pioneros en el estudio del aprendizaje cognitivo fue Edward Tolman quien desarrolló el concepto de mapas cognitivos después de realizar experimentos con ratas las cuales se introducían en una caja laberinto y tenían que encontrar la salida.

Un grupo de ratas era recompensado y el otro no, pero ambas aprendieron el camino a seguir ya que el segundo grupo demostró que podía hacerlo casi tan rápidamente y con pocos errores que las del primer grupo cuando después de varios experimentos se les empezó a dar comida.

Aunque aparentemente su postura es conductista porque en sus experimentos mostraba que el estímulo conduce a la respuesta, afirmó que el aprendizaje de las ratas no recompensadas estaba latente, almacenado internamente en alguna forma, pero que aún no se reflejaba en su conducta. Cuando se les proporcionó una buena razón para recorrer rápidamente el laberinto, demostraron su capacidad de aplicar su aprendizaje".⁶⁶

De acuerdo a lo anterior se entiende por "aprendizaje latente un tipo de aprendizaje que ocurre, pero no se manifiesta hasta que el organismo es motivado para hacerlo".⁶⁷

Así los seres humanos aprendemos innumerables cosas a lo largo de la vida cuya recompensa es nuestra propia satisfacción y no lo mostramos hasta que, tarde o temprano, tenemos una razón u objetivo para hacerlo. En nuestra mente se forma un mapa de las acciones a realizar. Por ejemplo, cuando el camino que siempre tomamos está muy congestionado, entonces recurrimos al mapa que hay en nuestra mente sobre otra u otras formas de retorno que previamente habíamos aprendido pero no utilizado.

Respecto a una situación relacionada con el trabajo de esta tesis, muy a menudo sucede que cuando muere la persona que constituye el fuerte de la economía en la familia, las personas que quedan necesitan encontrar una forma de salir adelante, entonces si anteriormente habían aprendido un oficio pero no lo habían practicado, recurrirán a ese conocimiento para iniciar un negocio familiar.

2.4.1 Insight

El insight es un fenómeno que señala la importancia del procesamiento cognoscitivo, es un aprendizaje que ocurre a partir de la comprensión de los elementos de una situación que al unirlos nos llevan a solucionar un problema

El psicólogo que inició los estudios sobre esto fue el gestaltista Wolfgang Köhler quien demostró la forma en que los chimpancés lograban alcanzar unos plátanos que estaban sobre su jaula por medio de apilar cajas que estaban dentro de la jaula y treparse en ellas.

⁶⁶ MORRIS, CHARLES G. Psicología, p. 214

⁶⁷ PAPALIA, DIANE E. Y WENINKS OLES, SALLY. Op.Cit. p. 188

Así ante la situación de enfrentar la enfermedad terminal de un familiar se obtienen los recursos para su atención y para todo lo que surja de todos los apoyos que tenemos alrededor aunque siempre hayan estado ahí pero recurrimos a ellos porque los necesitamos.

2.5 El aprendizaje social

También dentro de la corriente cognitiva se encuentra la teoría del aprendizaje social que estudia la forma en que aprendemos al observar lo que le ocurre a otras personas; de ahí que también se conoce como aprendizaje observacional o vicario.

Esta teoría está encabezada por Albert Bandura quien plantea que "las perspectivas conductistas tradicionales del aprendizaje si bien son exactas, también son incompletas. Sólo dan una explicación parcial del aprendizaje y pasan por alto aspectos importantes de la situación, en particular, las importantes influencias sociales de las personas que se convierten en modelos para ser imitados".⁶⁸ De esta manera el aprendizaje tiene lugar de manera espontánea simplemente por observar la conducta y sus consecuencias.

De ahí surge el concepto de modelamiento: cambios en la conducta, pensamiento y emociones que ocurren al observar a otra persona. A través de él, no sólo aprendemos la manera en que debemos presentar una conducta, sino también lo que nos puede suceder al efectuarla.

Hay dos formas principales de aprendizaje por observación.⁶⁹

a) la primera es a través del refuerzo indirecto. Este sucede cuando vemos a otras personas que se les recompensa o se les castiga por acciones particulares y entonces modificamos nuestra conducta como si nosotros mismos sufriéramos las consecuencias. Si no fuera por esto, tendríamos que vivir cada experiencia nosotros mismos, ya sea que implique un resultado gratificante o no, por no aprender de los ejemplos de los demás

b) la segunda se refiere a que el observador imita la conducta del modelo aun cuando el modelo no reciba ningún refuerzo ni castigo, sólo porque quiere aprender lo que aquél hace o por parecerse a un modelo de alto nivel

De cualquier forma en que se presente, el aprendizaje por observación se puede dirigir a cinco posibles resultados⁷⁰ enseñanza de nuevas conductas, fomento de conductas ya aprendidas, reforzamiento o debilitamiento de inhibiciones, dirección de la atención y provocar emociones

⁶⁸ CRAIG, GRACE J. Y WOOLFOLK ANITA E. Op.Cit. p. 220

⁶⁹ IBIDEM, p. 222

⁷⁰ IBIDEM, p. 223

Bandura distingue entre la adquisición del conocimiento (aprendizaje) y su ejecución observable (conducta). "Por ejemplo, unos estudiantes que hayan aprendido cómo simplificar fracciones, pero en el examen presenten un mal resultado por estar ansiosos o enfermos o porque leyeron mal el problema. En ese caso el aprendizaje pudo ocurrir pero no se logró demostrar en esa ocasión".⁷¹

En cuanto a la realización de una conducta, los seres humanos somos capaces de fijarnos estándares de ejecución y de acuerdo a lo obtenido nos recompensamos o castigamos, de tal manera que podemos ser nuestra propia fuente de motivación y regular nuestra conducta. De ahí que en esta teoría son importantes tanto los factores internos como los externos.

"Gran parte de la conducta social parece ser adquirida, en un inicio de esta manera: el fumar, beber, el lenguaje particular de un grupo, ciertos gestos o actitudes, después esas conductas son mantenidas por principios de reforzamiento".⁷²

A través del aprendizaje por observación nos podemos apoyar en la forma en que las demás personas se enfrentan a situaciones adversas y así seguir de alguna manera su ejemplo.

2.6 Teoría cognitiva de Jean Piaget

Piaget plantea que el conocimiento no se adquiere solamente por interiorización del entorno social, sino que predomina la construcción realizada por parte del sujeto.

Los conceptos en los que se basa su teoría son adaptación e inteligencia. "La inteligencia consistiría en la capacidad de mantener una constante adaptación de los esquemas del sujeto al mundo en que se desenvuelve".⁷³

La adaptación, a su vez, se produce por medio de dos procesos complementarios: asimilación y acomodación

La asimilación consiste en incorporar nueva información en un esquema preexistente. Esto significa que cuando un sujeto se enfrenta a una situación nueva, él tratará de manejarla en base a los esquemas que ya posee y que parezcan apropiados para esa situación

En cambio, la acomodación produce cambios esenciales en el esquema al incorporar información nueva que no se acoplaría a los esquemas anteriores

Y la equilibración que es "una tendencia innata de los individuos a modificar sus esquemas de forma que les permitan dar coherencia a su mundo percibido".⁷⁴

Esta teoría la podemos ver aplicada en la forma en que vamos asimilando lo que es una pérdida a través de lo que vemos y experimentamos en nuestra vida, y ese esquema de pérdida o falta de ...

⁷¹ IBIDEM, p. 224

⁷² GARCIA GONZALEZ, EVA LAINA, Op.Cit. pp. 118-119

⁷³ ARANCIBIA C.I., VIOLETA Y OTROS, Op.Cit. p. 76

⁷⁴ IBIDEM, p. 78

lo vamos modificando con el paso del tiempo. La inteligencia se aplica en la forma en que reaccionamos, es decir, un niño cuando pierde un juguete hace un gran berrinche y no quiere que le den otro juguete similar pero conforme va creciendo y madurando entiende que lo que pierde en ocasiones no lo va a poder reemplazar por algo igual, pero que todavía tiene otras cosas o personas a su alrededor. Gracias a la inteligencia, en el sentido que la plantea Piaget, podemos equilibrar el aspecto emocional, de modo que una persona que aprende algo en medio del dolor de una pérdida, al salir adelante se dice que ha actuado inteligentemente y con gran entereza. Seguramente que quien creó el dicho: *no hay mal que por bien no venga*, asimiló alguna mala situación de una manera positiva.

2.7 Procesamiento de información

Los teóricos del procesamiento de la información tratan de describir el proceso de aprendizaje mediante el análisis de las formas en que los estímulos del ambiente son percibidos, codificados y la forma en que se retienen en la memoria y se recuerdan para traducirse en conductas observables en el individuo.

Se parte de la idea que las personas poseen internamente una serie de estructuras mentales susceptibles de realizar un tratamiento de la información. De ahí que hayan planteado una analogía entre el ser humano y la computadora, puesto que al igual que ésta, la mente humana recibe la información, la procesa, la almacena y la recupera cuando es necesaria.

Bajo esta perspectiva, aprender implica guardar la información a largo plazo y recuperarla cuando es necesario demostrándolo en forma escrita, hablada o actuada. De ahí que nunca podemos extraer del almacén de memoria informaciones que no se hayan introducido previamente y codificado de una manera adecuada. Este proceso de extraer la información lo relaciono con el orden en que tenemos nuestras cosas, de manera tal que si algún objeto lo dejamos descuidadamente por algún lado de nuestro cuarto, cuando lo necesitemos nos costará trabajo encontrarlo.

La forma en que recibimos la información es a través de los registros sensoriales, es decir, de los órganos de nuestros sentidos. De modo que "los estímulos cuando llegan a los receptores, pone en funcionamiento el registro sensorial, pero a éste sólo llegan los estímulos seleccionados y codificados mediante las estrategias que posee el propio organismo, de tal manera que dos personas pueden registrar sensorialmente un mismo estímulo de forma diferente".²²

Ahora, nuestros sentidos (registros sensoriales) están constantemente recibiendo información del medio ambiente, principalmente a través de la vista y el oído. Esos registros son como las salas de

²² AGUIRRE PATRAN, ANGELO ALVAREZ ALFARICHO, JOSE, op.cit., p. 114

espera en las que la información permanece por un breve período y sólo una parte pasará a la memoria a largo plazo.

La forma en que seleccionamos esa información para que pueda entrar es a través de la atención ya que implica que le estamos dando algún significado. De ahí que en nuestra vida diaria cuando estamos realizando alguna actividad y de repente escuchamos o vemos algo que nos interesa, de inmediato ponemos nuestra atención en ello.

Esta dirección en la atención también funciona cuando dormimos: un ejemplo clásico es el padre que despierta al sonido de su bebé que llora, aunque continúe durmiendo con otros sonidos más intensos. De igual manera, despertaremos con las palabras *la casa se incendia*, pero continuaremos dormidos frente a frases menos importantes como *el coche está en venta*⁷⁶

En el procesamiento de información se habla sobre la memoria a corto y largo plazo y muchas veces sólo la vemos como parte del diagrama que plantea esta teoría pero si nos detenemos un poco a analizar la importancia de la memoria en nuestra vida es que podemos valorar su papel.

Todos los datos que ya sabemos y sin ninguna dificultad los expresamos es porque están almacenados en la memoria a largo plazo, por ejemplo, las fechas de acontecimientos importantes (tanto personales, familiares, nacionales o mundiales), el nombre de las partes de nuestro cuerpo, los datos de su dirección y teléfono, el nombre del presidente, el significado de las siglas ONU, etc. De manera que la memoria a largo plazo es como una enciclopedia. No obstante no todo lo que se almacena en la memoria a largo plazo se puede recordar cuando se necesita. Un ejemplo de esto es el fenómeno *de en la punta de la lengua*⁷⁷. Esto por lo regular se da en situaciones estresantes o conforme pasa el tiempo de cuando almacenamos el dato. Lo que hacemos es que recuperamos una serie de información que no es la que necesitamos y hasta que dejamos de intentar recordar es cuando recuperamos el dato.

Para que la información quede almacenada, es decir, pase de la memoria a corto plazo tiene que ser repasada o reforzada por estímulos externos que son percibidos a través de nuestros sentidos. De la forma en la que almacenemos dicha información, dependerá la facilidad o dificultad para poderla recuperar, de ahí que no tenga el mismo efecto aprender algo por repetición que dándole un significado, lo cual plantea Ausubel en el aprendizaje significativo, del que hablaré posteriormente.

La memoria a largo plazo nos permite también recordar sucesos que han ocurrido a lo largo de nuestra vida. Al parecer los recuerdos más remotos se refieren a sucesos que cambian

⁷⁶ MORRIS, CHARLES G. Op. cit. p. 232

⁷⁷ IBIDEM, p. 243

significativamente la historia de nuestra vida."⁷⁸ Así un joven estudiante que, hace tres años, estuvo hospitalizado por un accidente automovilístico, recordará muchos detalles de su estancia en el hospital y recordará pocos detalles de lo que hizo hace tres fines de semana en los que no hubo ningún evento importante

"A veces los recuerdos se evocan de manera espontánea, sin ningún esfuerzo...los psicólogos los llaman recuerdos involuntarios."⁷⁹ Por ejemplo, el aroma de un perfume nos trae a la mente una persona que conocemos que lo usa. Este tipo de recuerdos se desencadenan a partir de una palabra, un gesto, un objeto, etc y por lo regular los presentan en gran nivel las personas que acaban de sufrir la pérdida de un ser querido.

Un fenómeno que sucede cuando tratamos de retener alguna información y de repente nos llegan datos parecidos a los anteriores, se nos hará más difícil recordar. Ello se conoce como teoría de la interferencia "sostiene que el olvido lo produce la interferencia de otra información".⁸⁰ La interferencia puede actuar en dos direcciones primero, la nueva información puede interferir con lo que ya está en la memoria a largo plazo (interferencia retroactiva) y segundo, cuando la información antigua dificulta el procesamiento de nueva información parecida (interferencia proactiva). Ambas dependerán del grado de similitud que hay entre la información. Por ejemplo, las personas que se les receta un medicamento y lo tienen que tomar cada cierto número de horas, pero si después les dan dos cajas más de pastillas, unas gotas y una pomada cada uno en horario distinto, entonces se ve en la necesidad de apuntar en la caja del medicamento o en una hoja la hora correspondiente a cada medicamento ya que le causa confusión que debe ser a qué hora

2.7.1 El papel de la memoria

Dentro del estudio de la memoria, hay fenómenos que para el trabajo de esta tesis son importantes de mencionar, pues el tema de la memoria no sólo implica lo que plantea la teoría de procesamiento de información respecto a su corto o largo plazo

Sobre la pérdida de la memoria

Empecemos por ver que existen dos tipos básicos de pérdida de memoria la amnesia anterógrada que produce una incapacidad para crear nuevos recuerdos. Es típica de los pacientes que no pueden recordar los nombres de sus médicos, de los hospitales donde están u otra información nueva a la que están expuestos después del hecho traumático. En la amnesia retrógrada existe una incapacidad para recordar la información antes del trauma, los pacientes no

⁷⁸ IBIDEM, p. 230
⁷⁹ IBIDEM, p. 240
⁸⁰ IBIDEM, p. 235

pueden recordar experiencias de su vida anterior.⁶¹ De modo que "una persona que sufre una conmoción cerebral no puede recordar lo que precedió inmediatamente al accidente, porque los sucesos estaban a nivel de la memoria a corto plazo"⁶²

Memoria dependiente del estado de ánimo

En una escena de la película de Charlie Chaplin, Luces de la ciudad, muestra la relación entre el estado de ánimo y la memoria: "Charlie salva a un borracho de la muerte. El borracho, que en realidad es un millonario, trata a Charlie como un amigo y los dos pasan la tarde bebiendo. Al día siguiente, ya sobrios, el millonario no reconoce a Charlie y hasta lo desprecia. Más tarde el millonario vuelve a emborracharse y cuando ve a Charlie le trata como a su antiguo compañero perdido".⁶³

El psicólogo norteamericano Gordon Bower llamó a este fenómeno como memoria dependiente del estado de ánimo, el cual confirmó a través de experimentos de laboratorio, ayudándose de la hipnosis para inducir los estados de ánimo originales en los que los sujetos recibían cierta información y así comparar la forma en que la recordaban. Esto lo podemos contemplar en nuestra vida o en lo que sucede a otras personas, ya que al estar tristes, es más fácil recordar otros momentos tristes de la vida y es más difícil traer a la mente recuerdos de experiencias agradables.

Por ello cuando una persona está pasando por la pérdida de un ser querido viene a su mente otras pérdidas que ha tenido, se siente desgraciada por todo lo malo que le ha pasado y se deprime fácilmente. Sin embargo, como seres humanos tenemos el poder de controlar nuestra mente, de ahí que la podamos entrenar a buscar en el banco de memoria recuerdos del tipo que queramos, entonces "podemos salir de estados de ánimo depresivos centrándonos deliberadamente en un recuerdo feliz o pensamiento agradable y dejar entonces que esta situación positiva nos lleva a un estado de ánimo mejor".⁶⁴

El conocer sobre este tipo de memoria nos permite de alguna manera guiar a una persona que está viviendo una pérdida a enfocarse en los momentos agradables de su vida, o en los momentos bellos que vivió con su ser querido. Por otra parte, nos ayuda a comprender porque una persona después de un acontecimiento lamentable se sumerge en sus pensamientos y pierde la atención de lo que hay en su alrededor o presenta momentos de altas y bajas emocionales o actúa de una manera que antenormente no lo hacía.

⁶¹ PAPALIA, DIANE E. Y WENKOS OLDS, SALLY. Op. Cit., p. 239
⁶² MORRIS, CHARLES R. Op. Cit., p. 208
⁶³ PAPALIA, DIANE E. Y WENKOS OLDS, SALLY. Op. Cit., p. 218
⁶⁴ IBIDEM, p. 219

Memoria reconstructiva.

Se refiere a que nuestros recuerdos acerca de relatos e imágenes que hemos almacenado cambian significativamente con el tiempo, la forma más sencilla de comprobarlo es con el famoso juego de teléfono descompuesto que aunque acabemos de escuchar un conjunto de palabras, tendemos a cambiar una o varias palabras por sinónimos o por lo que creímos haber escuchado, puesto que "en el celo por ser coherentes, rellenamos los huecos de nuestra memoria a menudo inventando el material que falta, aunque luego estemos totalmente seguros de que eso era verdadero".⁶⁶

Este fenómeno de memoria reconstructiva es reconocido en las explicaciones de los testigos de crímenes y accidentes en que describen los recuerdos, por lo general, ajustándolos a su punto de vista o modificándolos por el impacto que sintieron, por lo que la forma en que relaten los hechos y contesten las preguntas, será lo que determine la aprehensión y castigo de los supuestos culpables de algún asalto a asesinato

La memoria reconstructiva también se puede utilizar para la autodefensa, cuando alguien relata un accidente que tuvo pero no quiere aparecer como culpable entonces hace cambios en la historia ya sea omitiendo o añadiendo sucesos sobre lo que realmente aconteció.

Esto de reconstruir acontecimientos a nuestra conveniencia puede resultar positivo como en un estudio de niños con vidas familiares problemáticas y que al pasar un tiempo en una clínica de asesoramiento infantil se les condujo a cambiar o reescribir sus recuerdos y cuando fueron entrevistados treinta años más tarde los que recordaron de manera errónea su infancia como totalmente normal también fueron quienes habían sido capaces de desarrollar una vida convencional y básicamente estable.⁶⁷

Otra forma de aplicar este tipo de memoria es analizando que el hecho de reconstruir indica que va había algo construido, es decir, un pasado que sirve como base para armar lo que deseamos o necesitamos. De modo que "las personas utilizan sus experiencias pasadas para organizar e interpretar sus percepciones de un hecho presente. Dichas experiencias influyen en la cantidad de atención que se pone a un evento"⁶⁸ Por ejemplo, si un día alguien necesita hacer unos trámites de defunción que ya había hecho anteriormente con otro familiar, entonces va a pasar por menos dificultades porque la experiencia anterior le brindó elementos que ahora su memoria reconstruye y eso le permite ahorrar tiempo y disgustos

⁶⁶ IBIDEM, p. 221

⁶⁷ MORRIS, CHARLES G. Op. Cit., pp. 244-245

⁶⁸ IBIDEM, pp. 245-247

Recuerdos de flash.

Consisten en recordar vividamente cierto suceso y los incidentes que le rodean, incluso después de que ha transcurrido mucho tiempo.

Esto se da en sucesos que provocan un impacto significativo como la muerte de un familiar, un desastre natural, el día de la boda, etc. Por ejemplo, hay personas que recuerdan claramente lo que estaban haciendo cuando sucedió el terremoto de 1985 en nuestro país, incluso la ropa que llevaban puesta, los objetos que le rodeaban ... o una persona puede recordar perfectamente los objetos que estaban en el escritorio del médico cuando le dijo que su enfermedad era más grave de lo que había imaginado pues no se trataba de un simple tumor sino de cáncer.

Existen vanas explicaciones de cómo generamos estos recuerdos, una de ellas es a través del fenómeno de *imprme* ahora, el cual consiste en que se activa un mecanismo en el cerebro cuando se da algo especialmente importante, impactante o notable. El suceso completo se capta y luego se imprime y se almacena como una fotografía en un álbum, por largos periodos, quizá para toda la vida. Se refuerza periódicamente, porque está destinado a ser recordado muchas veces a lo largo de los años por medio de acontecimientos similares o pláticas con otras personas. Los recuerdos de flash son exactos y se recuerdan mejor debido a su contenido altamente emocional.⁶⁸

Este fenómeno también se conoce como *memoria vivida* que tiene lugar en un momento de gran significado personal, la cual se encuentra preparada para aparecer con lujo de detalle tanto en el aspecto ambiental como sensorial⁶⁹ (objetos, sonidos, olores, clima, personas, posturas, etc.)

2.8 Aprendizaje por descubrimiento.

La teoría del aprendizaje por descubrimiento se atribuye al psicólogo norteamericano Bruner cuyo trabajo se enmarca dentro de las teorías cognitivas

En esta perspectiva se considera que "al aprendizaje se llega inductivamente, partiendo de ejemplos específicos para llegar a generalizaciones que ha de descubrir el alumno, es decir, manejando la información"⁷⁰

Bruner piensa que con el objeto de captar la estructura de la información, los estudiantes deben ser activos (identificar los principios clave por sí mismos en lugar de limitarse a aceptar las explicaciones del maestro)

⁶⁸ IBIDEM, pp. 291-292

⁶⁹ PAPALIA, DIANE E. Y WENDROS OLDS, GALLY. Op. Cit. p. 218

⁷⁰ BELTRÁN MARIANO MORALES, JESUS. Op. Cit. p. 78

Los profesores, a su vez, deben proporcionar situaciones problemáticas que estimulen a los alumnos a preguntar, explorar y experimentar por lo que mediante estas formas, los alumnos aprenden por su propia participación activa.

Para poder aplicar lo aprendido es necesario comprender la estructura fundamental, de tal manera que cuanto más fundamental o básica sea la idea aprendida, tanto mayor será su alcance de aplicación.

En el aprendizaje se procede de lo simple a lo complejo, de lo concreto a lo abstracto y de lo específico a lo general.

Las principales ventajas de este aprendizaje son⁹¹:

Produce en el alumno una sensación de automotivación ya que lo que aprende se ajusta a sus propias capacidades y a su nivel de desarrollo

Desarrolla la capacidad crítica, permitiendo hacer nuevas conjeturas para la solución de problemas no quedándose con las soluciones más simples.

El alumno se hace responsable de su propio proceso de aprendizaje.

Pensando en este tipo de aprendizaje en relación con esta tesis, vino a mi mente el hecho de que la mayoría de los niños descubren lo que es la muerte de una persona y lo que ello implica porque en nuestra sociedad hablar de la muerte es como un tema tabú y por ello los adultos tratan de ocultar la realidad, evaden las preguntas que los niños hacen y tratan de minimizar la ausencia con frases como tu mamá está en el cielo o está con Dios ante estas respuestas el niño puede pensar que el cielo o Dios es malo porque le quitó a la persona que quería mucho y que necesitaba

Entonces ante esta realidad, puedo decir que si el aprendizaje por descubrimiento puede parecer muy atractivo en un aula para motivar a los alumnos y obtener buenos resultados en el aprendizaje, puede resultar muy delicado cuando alguien descubre una mentira que se le ha dicho porque le puede destruir emocionalmente

Por otra parte, también cuando pasamos por momentos difíciles podemos descubrir en nuestra espiritualidad muchos elementos que nos ayuden y fortalezcan para enfrentar y sobrellevar las situaciones, lo cual adquirirá un gran significado para la persona que lo experimente y le permitirá compartir a otras personas la fuerza interior que todos de una u otra manera llevamos dentro.

⁹¹ AGUIRRE BATZAN, ANGEL. ALVAREZ APARICIO, JOSE. Op. Cit. p. 150

2.9 Aprendizaje significativo

La teoría de Ausubel también sigue la línea cognitiva. Su perspectiva indica que las personas adquieren el conocimiento sobre todo por medio de la recepción en lugar del descubrimiento: los conceptos, principios, ideas se presentan y comprenden, no se descubren. De tal manera que las personas aprenden mediante la organización de las nuevas informaciones, insertándolas en los sistemas de codificación que posee

En forma similar a Piaget, parte de la premisa de que existe una estructura cognoscitiva en la cual se integra y procesa la información. Dicha estructura está formada por una serie de conceptos y creencias, los cuales deben ser tomados en consideración al planificar la instrucción, de tal manera que puedan servir de anclaje para conocimientos nuevos

"Para Ausubel, el aprendizaje significativo es un proceso a través del cual una nueva información se relaciona con un aspecto relevante de la estructura del conocimiento del individuo"⁹² Por lo que el aprendizaje de memoria no lo considera significativo, ya que el material que se aprende así no se relaciona con el conocimiento existente, sino que únicamente se repite pero no se le da un significado. Esto es muy común en la escuela cuando alguien expone y se aprende todo al pie de la letra y si el maestro le pregunta al final lo que entendió no sabe que responder.

De modo que sólo "se da aprendizaje significativo cuando las tareas están relacionadas de forma congruente y hay disposición del sujeto para aprender y que el material a aprender sea potencialmente significativo"⁹³

Ausubel propone su modelo de enseñanza por exposición para fomentar el aprendizaje significativo más que el aprendizaje de memoria. La presentación de los conceptos y los principios generales, tiene una importancia capital, de tal manera que cuanto más organizada y significativa sea su exposición, más facilidad encontrará el alumno para aprenderlos. También indica que "el aprendizaje debe progresar, no de manera inductiva como sugiere Bruner, sino deductiva: de lo general a lo específico o de la regla o principio a los ejemplos"⁹⁴

Respecto a este tipo de aprendizaje realmente resulta significativo tomar un curso de tanatología a médicos genartras, o a psicólogos que tengan pacientes que están sufriendo algún trastorno mental

⁹² IBIDEM, p. 115

⁹³ BELTRÁN MARIANO MORALES, op. cit., p. 114

⁹⁴ AGUIRRE BATZAN, ANIBEL, ALVAREZ AFANCI, JOSÉ, op. cit., p. 111

a raíz de una pérdida o recibir pláticas de orientación tanatológica a pacientes terminales o familiares de éstos.

El hecho de que no tengamos una cultura de prevención, provoca que los cursos de tanatología no sean aún muy indispensables puesto que al no estar frente a una situación que amerite aprender sobre el tema, entonces no apreciamos su importancia y significado que puede traer el tener las herramientas para el momento en que lo necesitamos.

En las escuelas secundarias de nuestro país, aproximadamente desde hace unos diez años la SEP ha enfocado mucho el departamento de orientación hacia la educación sexual y me pregunto si no es igual o más importante la educación sobre la muerte, lo cual implica hablar de pérdidas a lo largo de la vida, de suicidio, de apreciar lo que tenemos, de cuidar nuestro cuerpo, etc. además que esto puede ayudar a descubrir por qué muchos alumnos tienen problemas de rendimiento escolar puesto que detrás puede estar la muerte de alguno de sus padres, el divorcio de ellos que también es una pérdida, o algo "tan absurdo" como la muerte de la mascota o la enfermedad del amigo del alma (a los que les decían uña y carne) y bueno, en términos generales, en las escuelas se nos prepara para todo menos para lo que implica el morir. Y no digo que no sea un tema que nunca se trate, pero nunca se profundiza en él como si fuera de mala suerte o un imán que nos va a jalar, cuando realmente es algo tan normal como nuestras motivaciones y emociones que es de lo que hablaré a continuación

2.10 Motivación y emoción.

La palabra motivación deriva del vocablo latino movere, que significa moverse. Así la motivación nos mueve a actuar, "es la fuerza que activa el comportamiento y que lo dirige."⁶⁶ De modo que podemos tener uno o varios motivos para realizar actividades tan sencillas como arreglarnos o ir de compras; en acciones que nos traen un beneficio a mediano y largo plazo como estudiar y trabajar; incluso hay personas que dicen que su motivo para vivir son sus hijos o su pareja

Si nos detuviéramos un momento a preguntarnos ¿por qué estoy haciendo esto?, ¿por qué me dirijo a determinado lugar?, ¿por qué actúo de esta manera? Siempre encontraríamos factores motivacionales como respuestas a dichas acciones. El grado de intensidad de las motivaciones es muy importante para mantener vigentes las decisiones y acciones hacia el logro de los resultados que se desean.⁶⁷ Así cada uno tenemos diversos motivos para hacer lo que hacemos aunque no nos detengamos a pensar en ello

⁶⁶ PAPALIA, DIANE E. Y WENKOS OLDS, SALLY. Op. Cit. p. 320

⁶⁷ BARAJAS MEDINA, JORGE. Op. Cit. pp. 123-124

Sin embargo, la motivación también se presenta en eventos negativos como un asesinato o suicidio y mucho se habla de encontrar los motivos por los cuales una persona ejecutó tal acción; se hacen vanas especulaciones pero considero que es muy difícil conocer los motivos que realmente llevaron a una persona a actuar así, que sólo podemos tener aproximaciones al respecto.

De modo que en cualquier acción que analicemos "los motivos se derivan de alguna clase de estímulo o de un sentimiento."⁹⁷ Esto me lleva a pensar que a nuestro alrededor hay muchos estímulos tanto visuales como auditivos por ejemplo, en la televisión que bombardean de anuncios que orillan a las personas a adquirir ciertos productos o el olor que percibimos al pasar por una panadería nos puede llevar a comprar aunque no tengamos hambre. Cuando nos dejamos llevar por algún sentimiento como enojo, miedo, angustia, celos, etc. estamos actuando sin pensar, y es cuando regularmente nos arrepentimos de lo que hacemos o decimos

También nuestras necesidades físicas nos mueven a actuar, por ejemplo cuando tenemos hambre vamos y abrimos el refrigerador, es decir, "una necesidad biológica dispara un correspondiente estado de activación psicológica, o de tensión, el que a su vez activa y dirige la conducta. Los impulsos de esta clase se llaman *primarios*"⁹⁸

Si analizamos lo que menciono en los párrafos anteriores nos podremos dar cuenta que "la vida con sus necesidades y problemas es fuente inagotable de motivación"⁹⁹ Siguiendo esta idea, seguramente alguna vez hemos escuchado a alguien que acaba de perder a un ser querido y dice que ya no puede seguir adelante, que sus ganas de vivir se acaban o que todo lo que está pasando es una pesadilla. En medio de toda esa desgracia todavía se puede escharbar para sacar algún o varios motivos para seguir viviendo

Ante este tipo de situación, el efecto motivacional tiene una gran complejidad ya que intervienen una diversidad de factores que podemos clasificar en internos y externos¹⁰⁰. Entre los factores internos se encuentran las necesidades, deseos, intereses, hábitos, objetivos, sentimientos, frustraciones, etc. Los factores externos se encuentran en múltiples cosas, personas, situaciones, costumbres, etc.

⁹⁷ MORRIS, CHARLES G. Op. Cit. p. 412

⁹⁸ IBIDEM, p. 414

⁹⁹ PAPALIA, DIANE E. Y WENDKOS OLDS, SALLY. Op. Cit. p. 55

¹⁰⁰ BARAJAS MEDINA, JORGE. Op. Cit. pp. 125-126

Como se mencionaba anteriormente, nuestras acciones también se ejecutan a partir de sentimientos. Ahora ampliaré un poco este punto para señalar la importancia de la emoción la cual se refiere a la "experimentación de sentimientos como el temor, la alegría, la ira, etc."¹⁰¹

En nuestra vida diaria las emociones intervienen en lo que hacemos o dejamos de hacer, por ejemplo una persona se comporta de manera completamente diferente con una persona que quiere que con alguien que no es de su agrado, reacciona de distinta manera ante los acontecimientos cuando se siente alegre que cuando se encuentra triste o enojado

Cuando recibimos una noticia ya sea buena o mala, sentimos un conjunto de emociones que en ocasiones no podemos definir las pero si podemos detectar cambios en nuestro organismo como aumento en el ritmo cardíaco, sudoración, aumenta la respiración, los músculos se tensan, se nos salen las lágrimas, y todo esto porque de alguna manera nuestro organismo siente la necesidad de responder ante lo que sucede Todo esto que se dice tan fácil tiene detrás un complicado proceso en nuestro cerebro, que también provoca generación de sustancias como la adrenalina De modo que las emociones se manifiestan en el plano fisiológico y en el aspecto externo que es visible a través de nuestra conducta como en gritar de miedo, saltar de alegría, llorar de tristeza o coraje Un aspecto interesante en relación a las emociones es que cada ser humano puede estar bajo la misma circunstancia y demostrar sus emociones de manera distinta, de ahí que

"La intensidad emocional varía de un individuo a otro En un extremo se encuentran las personas que experimentan una intensa alegría o una profunda tristeza sobre sucesos que a otros pueden parecerles casi insignificantes En otro extremo están los que parecen carecer de sentimientos, incluso en las circunstancias más difíciles Algunas personas intensas en lo emocional son especialmente propensas a la ira y la hostilidad Con frecuencia, poseen sistemas nerviosos simpáticos más reactivos que producen niveles más altos de adrenalina y noradrenalina, hormonas asociadas con respuestas al estrés como una presión sanguínea más alta"¹⁰²

Esto sobre las emociones que pueden variar en intensidad, se ve claramente en los miembros de una familia que acaban de perder a un ser querido, ya que cada uno de ellos reacciona de manera distinta, unos con una tristeza que pronto la superan pero otros se hunden en la depresión y aislamiento Eso es resultado de nuestra naturaleza humana ya que todos somos diferentes, al ser una composición de influencias múltiples entre las cuales podemos mencionar la información genética, factores culturales, antecedentes familiares, temperamento, experiencias personales, etc

Dichas influencias son las que determinan las diferencias de nuestra reacción, por lo que nadie debería sentirse mal por la forma en que se manifiestan sus emociones ya que éstas no son buenas ni malas, tan sólo son y forman parte de nuestra vida Pero en realidad a muchas personas adultas

¹⁰¹ MORRIS, CHARLES G. op. cit. p. 41.

les incomodan sus emociones puesto que en su infancia les enseñaron a no mostrarlas o a inhibirlas cuando recibían mensajes como: *no hagas berrinche, te ves muy fea llorando, quita esa cara de enojo, etc* Así desde temprana edad hay quienes aprenden a negar el aspecto emocional y aún cuando no hayamos recibido esos mensajes, sabemos que si expresamos nuestra alegría o tristeza con plena libertad vamos a ser punto de críticas por las personas que están a nuestro alrededor. Esa puede ser una razón por la cual los adultos pierden la capacidad para ser juguetones porque al parecer debe ir de acuerdo a la edad la plena expresión emocional, y la verdad es que en cualquier etapa de nuestra vida la necesitamos.

Siguiendo este orden de ideas, instememente en nuestra sociedad muchas familias han inculcado el pensamiento y, por ende, la conducta de que *los hombres no lloran* y eso ante la muerte de un ser querido o cualquier otra situación que implique la demostración de la tristeza, limita la libertad del hombre para expresar sus emociones, aunque hay quienes si lo hacen pero a solas y frente a las personas que les rodean aparentan gran fortaleza. En cambio, la mujeres expresamos nuestras emociones abiertamente, de ahí que los hombres se perciben menos emocionales que las mujeres.

Este fenómeno de las emociones en los hombres y mujeres ha llevado a algunos investigadores a realizar diversos estudios que los retoma Charles G Morris en su libro de Psicología, los cuales mencionaré a continuación.

En un estudio realizado por Eisenberg, N and Lennon, R en un boletín de Psicología llamado: *Sex differences in empathy and related capacities* Psychological Bulletin en 1983 se les mostró a hombres y mujeres algunas personas angustiadas para conocer sus reacciones. Los resultados que obtuvieron fue que los hombres manifestaron poca emoción, en cambio las mujeres expresaron sentimientos de preocupación y angustia por la otra persona. No obstante, mediciones fisiológicas de la activación emocional (como la tasa cardíaca y presión sanguínea) demostraron que los hombres del estudio en realidad se vieron tan afectados como las mujeres pero inhibieron la expresión de sus emociones, mientras que las mujeres fueron más francas acerca de sus sentimientos. Esto sucede ya que "emociones como la tristeza se consideran impropias de un hombre y que los niños son entrenados desde pequeños para inhibir la expresión de estas emociones" ¹³³

En otro estudio realizado el mismo año por Brody, L. Gender llamado diferencias en el desarrollo emocional en el que se sometían a las personas a situaciones hipotéticas en las que eran traicionadas o criticadas. Las conclusiones a las que llegaron fueron que los hombres manifestaron sentirse enojados, mientras que las mujeres reportaron que se sentían dolidas, tristes o

decepcionadas. Dadas estas diferencias, no resulta sorprendente "la probabilidad de que los hombres se violenten más que las mujeres, mientras que existe más probabilidad de que las mujeres se depriman en comparación con los hombres".¹⁰⁴

De acuerdo a estos estudios y si pensamos en situaciones personales que hemos vivido, podemos darnos cuenta de que la misma motivación o emoción produce distintas conductas en diferentes personas. Por ejemplo, la ambición motiva a una persona a estudiar una buena carrera (es decir, que tenga fama de que sus egresados regularmente consiguen un trabajo con buenos ingresos) y a otra a unirse a una banda de secuestradores; el sentirse triste puede inducir a una persona a llorar y a otra a hablarle a un amigo. Por otra parte, diferentes motivos o emociones pueden provocar la misma conducta: hacer ejercicio porque se lo recomendó su médico o por vanidad; o la soledad, aburrimiento o felicidad pueden conducir a una persona a ir a ver una película.

2.11 El estrés

Una palabra que con mucha frecuencia escuchamos, leemos o decimos es: estrés, el cual es muy importante de mencionar en este trabajo pues así como los motivos y emociones interfieren en nuestra conducta, también el estrés tiene un papel de incidencia sobre ella.

Diversos investigadores lo han definido de acuerdo a su orientación, veamos las siguientes definiciones: "Hans Selye, doctor en medicina y pionero en la investigación del estrés lo definió como una respuesta corporal ante cualquier demanda de una situación. Richard S. Lazarus lo definió como el juicio cognitivo del individuo que nos produce temor al pensar que sus recursos personales serán incapaces de dar respuesta a las demandas generadas por un acontecimiento particular".¹⁰⁵

Todos en alguna o vanas ocasiones hemos experimentado el estrés cuando nos enfrentamos a nuevos y significativos acontecimientos o cuando estamos en una situación que nos tensa o amenaza como un terremoto o una posible guerra, e incluso se nos pudo haber presentado en eventos tan simples como cuando la luz del semáforo se pone en rojo y tenemos prisa o se acerca la hora de ir al médico. En todas las situaciones que en este momento podamos recordar que nos han producido estrés, podemos analizarlas y darnos cuenta que muchas veces nos han afectado más porque en nuestra mente complicamos las situaciones diciendo *y que tal si* pero en otras ocasiones el peligro es verdaderamente real como en un fuerte huracán en que las vidas se ven amenazadas y no hay nada que las personas puedan hacer para salvarse.

IBIDEM, p. 443

IBIDEM, p. 444

Pensando en otros ejemplos, no podemos negar que la falta de tiempo nos estresa, así como la falta de dinero o de algún material (en el caso de un estudiante que se le pidió para poder realizar algún experimento para la clase de química) o situaciones tan sencillas como el ir a hacer un depósito bancario y hay mucha gente formado y llevamos el tiempo medido pues cuanto más nos va a estresar la falta de salud, la falta de unión en la familia o la falta de un ser querido.

En ocasiones sabemos de familias que guardaron un secreto respecto a la salud de uno de sus miembros por temor a que empeorara. Esto lo hacen porque ya conocen la forma de actuar, es decir, de alterarse de la persona y por ende, tratan de disminuir sus preocupaciones, sin embargo, el estrés que generan estas situaciones por aparentar que todo está bien quita la paz interior de las personas que comparten el mismo secreto.

Desde que sabemos que alguien en nuestra familia está enfermo o sufrió un accidente, no sólo viene a nuestra vida una serie de interrogantes (¿cómo sucedió?, ¿se había sentido mal anteriormente?, ¿qué han dicho los médicos?), dolor, tristeza y desesperación sino también estrés porque es un cambio que no esperábamos y con ese acontecimiento tendremos que hacer una serie de modificaciones en nuestra rutina.

Cabe mencionar que el estrés no se presenta únicamente en hechos desagradables sino todo aquello que implica una adaptación respecto a nuestras actividades anteriores, por ejemplo, el casarse, el cambiar de casa, el obtener un ascenso, etc. Esto se da debido a que "la mayoría de las personas tiene una fuerte preferencia por el orden, la continuidad y lo predecible en su vida. Por consiguiente, todo acontecimiento, bueno o malo, que conlleve cambio será experimentado como estresante."¹⁰⁶

Por otra parte hay quienes plantean que "no es el acontecimiento en si mismo lo que provoca el estrés, sino la forma como lo percibe el individuo. Por supuesto, algunas situaciones se consideran universalmente productoras de estrés, como sería encontrarse en un hotel durante un incendio".¹⁰⁷

Bajo estas perspectivas mi opinión es que el estrés que experimentamos depende de la situación y su contexto, por ejemplo el estrés que produce ir al médico no es el mismo cuando alguien va a una revisión que cuando va a que le den la fecha de su cirugía.

Ahora, nuestra conducta bajo una situación de estrés puede variar mucho algunos se movilizan de inmediato; otros se desploman; algunos se atemoran pero recuperan la compostura y la capacidad de responder; otros rehusan admitir la situación, etc. Los esfuerzos que hacemos por enfrentar una situación de estrés, implican comúnmente aprender ya sea una habilidad, una forma

PAPALIA, DIANE E. Y WENKOS OLDS, SALLY. Op. Cit. p. 364

MORRIS, CHARLES G. Op. Cit. p. 477

PAPALIA, DIANE E. Y WENKOS OLDS, SALLY. Op. Cit. p. 367

distinta de hacer las cosas, una manera distinta de ver las situaciones, a organizarnos, a dejar a un lado nuestra creencia de que somos autosuficientes y buscar la ayuda de los demás, etc

En ocasiones el estrés que tenemos es tan fuerte debido a excesivas cargas de trabajo o por problemas muy fuertes, nos puede llevar a una enfermedad física, lo cual se da por dos caminos¹⁰⁸:

Primero, cuando las personas experimentan estrés, el corazón, los pulmones, el sistema nervioso y otros órganos se ven forzados a trabajar más duro, por lo que hay más posibilidades de sufrir alguna clase de desorden físico.

Segundo: el estrés tiene poderosos efectos negativos sobre el sistema inmune del cuerpo y, cuando es duradero, puede destruir la capacidad del cuerpo para defenderse de la enfermedad. De ahí que se habla mucho de que el estrés produce cáncer, pero realmente lo que sucede es que se daña el sistema inmune de tal forma que las células cancerígenas tienen mejores condiciones para establecerse y dispersarse por el cuerpo.

Por otra parte, cuando el estrés se prolonga por vanos meses aumenta la posibilidad de desarrollar enfermedades principalmente coronarias, de ahí que muchos médicos recomiendan buscar y erradicar en lo posible las fuentes de estrés para disminuir el avance de las enfermedades como la arterioesclerosis, o bloqueo de las arterias, el cual puede llevar a un ataque cardíaco.

2.12 Mecanismos de defensa

Es importante señalar que cuando estamos bajo estrés, nos cuesta trabajo concentrarnos y cuando la situación que estamos enfrentando resulta tan amenazadora que no podemos enfrentarla directamente o solucionarla porque ya no hay nada que hacer (por ejemplo ante el diagnóstico de un cáncer avanzado), lo que hacemos es recurrir a los mecanismos de defensa¹⁰⁹ como forma de enfrentamiento, para al menos disminuir la presión que la situación nos causa.

A continuación mencionaré los principales mecanismos de defensa que establece Herbert A. Carroll en su libro de Higiene Mental y daré ejemplos de la forma en que se aplicarían en el aspecto tanatológico.

¹⁰⁸ MORRIS, CHARLES G. Op. Cit. pp. 504-505

¹⁰⁹ También se les conoce como mecanismos de ajuste, que constituyen los instrumentos a los que se recurre con objeto de disminuir la tensión. Estos actúan como protección contra el impacto de un medio ambiente no siempre amistoso. En general, son deseables pero cuando se llevan a los extremos, dan lugar a trastornos de conducta. CARROLL, HERBERT A. Higiene mental. p. 63

Compensación: consiste en "la exageración de un rasgo deseable con el objeto de reducir un sentimiento de inferioridad." ¹¹⁰ Es decir, se compensa una deficiencia, resaltando algún rasgo valioso para el sujeto.

Este mecanismo se verá afectado en los "padres que tratan a menudo de compensarse de sus fracasos por medio de sus hijos". Ejemplo: cuando un hijo se le diagnóstica una enfermedad terminal, se viene abajo la forma que había encontrado de compensar lo que no pudieron hacer, lo más seguro es que sustituya esa deficiencia que tiene mediante otra forma.

Identificación Consiste en "establecer un fuerte nexo emocional con otra persona, un grupo de personas o una institución y alcanzar a sí su satisfacción, indirectamente a la sombra de la gloria de otros. El saca su fuerza de la fuerza de otros."¹¹¹ Esto lo vemos cuando una persona ve la problemática que están viviendo a causa de la enfermedad de un familiar y busca un grupo de autoayuda o se pone a pensar en personas que han pasado por situaciones similares y la forma en que a pesar de ello salieron adelante y con ello se fortalece para seguir adelante

Racionalización: "consiste en hallar razones socialmente aceptables para justificar un acto o una opinión socialmente inaceptables".¹¹² Por ejemplo, cuando uno de los miembros de una familia decide aportar económicamente lo que se necesite para enfrentar la enfermedad de uno de ellos, diciendo que es la mejor manera en que puede ayudar ya que los gastos están a la orden del día cuando lo que realmente trata de evitar es la responsabilidad de quedarse a cuidar a su familiar, atendiéndolo en lo que necesite.

Búsqueda de atención "Es cualquier tipo de conducta a la que la persona recurre como un medio de hacer que lo observen los demás"¹¹³ Esto es común en los niños cuando uno de sus hermanos está enfermo y para que la atención de los padres también se dirija a él, realiza conductas inusuales porque no soporta ver todas las atenciones que se le dan a su hermano. Esa modificación en su conducta la puede presentar en su casa o en la escuela o en ambos.

Negativismo "Es un aislamiento agresivo. Existe una sobreposición entre este mecanismo y el anterior puesto que se emplea como una técnica para obtener atención. Se manifiesta en vanas formas tales como el negarse a comer, a hablar, a cooperar, a obedecer órdenes y a veces haciendo lo contrario de lo que se pide. Si la persona lo emplea mucho, se dice que es terca"¹¹⁴

IBIDEM, p. 64

IBIDEM, p. 68

IBIDEM, p. 69

IBIDEM, p. 73

IBIDEM, p. 74

También este mecanismo se conoce como resistencia. Esto lo podemos observar cuando una persona no quiere asistir a las consultas a menos que determinado familiar lo acompañe.

Intelectualización. "Es un escape de la amenaza a través de las palabras, las cuales se vuelven una ensalada... puede emplear eufemismos, o rodeos de palabras o hablar con extensión" ¹¹⁵ Por ejemplo, una persona para cubrir su impotencia ante la enfermedad de uno de sus familiares, se aprende una serie de términos médicos para explicar a quien le pregunte la serie de exámenes que han hecho, los adelantos de la medicina que están ayudando esa enfermedad y la forma en que éstos pueden mejorar el pronóstico.

Aislamiento: "Es una respuesta de retirada ante una situación que produce tensión. Se convierte en desadaptación sólo cuando se emplea en exceso" ¹¹⁶ Por ejemplo, cuando a una persona se le diagnostica una enfermedad grave y pide a sus familiares que la dejen sola en su cuarto y no quiere hablar ni ver a nadie

Soñar despierto o fantasía: "Es un cumplimiento imaginativo de los deseos. Es un escape de las dificultades de la vida a un mundo donde los obstáculos pueden ser ignorados o superados con el fin de satisfacer una necesidad que es incapaz de satisfacer en la vida real" ¹¹⁷ Por ejemplo cuando una familia imagina que van a descubrir la cura para el cáncer antes de que invada totalmente el cuerpo de uno de sus seres queridos

Regresión "Consiste en una retirada de las complicaciones del presente hacia una forma de conducta anterior y más sencilla... la persona regresiva mira sin cesar el pasado, porque desconfía del futuro y lo teme" ¹¹⁸ Esto sucede cuando un enfermo pide, por ejemplo, que le compren sus cuentos favontos de la infancia o si su mamá vive pide que este ahí con él para cuidarlo como cuando era niño, o se la pasa chupándose el dedo.

Represión "Mecanismo por el cual un pensamiento, deseo o fantasía que el individuo considera indigno, lo hace a un lado" ¹¹⁹ Por ejemplo, cuando una persona de niño fue agredido sexualmente por uno de sus familiares pero nunca dijo nada y ahora que se encuentra enfermo, lo único que pide es que esa persona no lo vaya a ver, con lo que está reprimiendo su odio

¹¹⁵ IBIDEM, p. 76

¹¹⁶ IBIDEM, p. 77

¹¹⁷ IBIDEM, p. 79

¹¹⁸ IBIDEM, p. 82

¹¹⁹ IBIDEM, p. 83

Para completar la información de estos mecanismos de defensa, indicaré a continuación algunos de los que presenta el Dr. Alfonso Reyes Zubiría ya que las definiciones que presenta me parecen más apropiadas para este trabajo.

Desplazamiento: "Es desviar una idea u objeto a otro que se parezca al original".¹²⁰ Esto sucede cuando una persona está hospitalizada y el médico que le atiende se parece a alguien que aprecia mucho, entonces se sentirá con más confianza

Proyección: "Atribuye a otros sus propios pensamientos, impulsos, deseos o actos porque no los tolera en sí mismo".¹²¹ Por ejemplo, cuando una persona critica a una familia en donde sus miembros sólo se están atacando unos a otros y es que en su familia no hay apoyo en la situación que están viviendo: enfermedad de uno de ellos.

Negación: "Consiste en no aceptar la realidad"¹²², por ejemplo, al no creer que la enfermedad que tienen sea verdad, van de médico en médico con la esperanza de oír que el diagnóstico está equivocado; o tal vez busquen ayuda en adivinos y curanderos, hagan viajes a hospitales famosos al extranjero, consulten médicos muy conocidos hasta que gradualmente acepten la realidad que les rodea.

Sublimación: "Es el proceso por el que una energía, tendencia, pensamiento o sentimiento se convierte en una acción digna de admiración"¹²³ o socialmente aprobada. Por ejemplo, una persona ante la impotencia y rabia que le provoca la enfermedad de un familiar, puede trabajar horas extras o conseguir otro trabajo para canalizar el coraje.

2.13 Ser humano, manéjese con cuidado

En las universidades de todo el mundo se ofrece una gran gama de carreras de la cual decidimos escoger la de pedagogía

A lo largo de la carrera, además de los conocimientos que se nos han dado, se nos ha concientizado de la importancia de nuestra labor ya que por ejemplo, una secretana puede hacer mal diez reportes y volverlos a realizar, un químico puede echar a perder las sustancias que está utilizando y se pueden recuperar pero nosotros tenemos a nuestro cargo a seres humanos como los médicos, por lo que no podemos darnos el lujo de echar a perder a un ser humano

¹²⁰ REYES ZUBIRÍA, ALFONSO. Persona y espiritualidad. p. 30

¹²¹ IBIDEM, p. 31

¹²² IBIDEM, p. 31

¹²³ IBIDEM, p. 32

Así nuestra labor consiste no sólo en transmitir conocimientos, sino también en modificar conductas, dar ánimo, escuchar y dar alternativas de solución, despertar y desarrollar habilidades, etc. y por lo que respecta al campo de estudio de nuestra carrera: la educación, ésta tiene un carácter liberador que busca formar hombres conscientes y responsables de sus actos y ayudarles a encontrar áreas de oportunidad que les permitirán mejorar en todas las áreas de su vida: laboral, familiar, económica, social, espiritual, intelectual

Nosotros como pedagogos tendremos a nuestro cargo diversas actividades que siempre van a implicar el trato muy directo con los demás, así como otros profesionales (médicos, enfermeras, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales) y por la naturaleza de nuestro trabajo vamos a ser partícipes de diversas pérdidas o momentos difíciles de los demás, y quizás con pocos elementos para comprender, apoyar, consolar y orientar. Por ello es necesario, interesante y una oportunidad en el campo laboral el tener conocimientos que permitan el acercamiento y manejo más adecuado en ese tipo de situaciones

Por ello, considero importante analizar a grandes rasgos al ser humano -desde el sentido común y recordando aspectos significativos que se vieron a lo largo de la carrera- para optimizar nuestra labor profesional.

- ❖ El hombre es un ser único que percibe el mundo de manera diferente a quienes le rodean. Posee ciertas características de acuerdo al lugar donde nace, las costumbres que se le inculcan y la cultura que le transmiten pero tiene voluntad, sentido crítico y libertad para elegir lo que más le conviene a menos que algún impedimento físico o psicológico que se lo impida
- ❖ Está dotado del instinto de supervivencia el cual le lleva a luchar por obtener lo indispensable para vivir y a alejarse de todo aquello que represente un peligro para su vida
- ❖ Es un ser que se apega a otras personas, a las cosas y a las circunstancias
- ❖ El ambiente en el que se desarrolla, le lleva a formarse ideales que lucha por alcanzar
- ❖ Tiene reacciones impredecibles ante diferentes situaciones por lo que por mucho que convivamos con él nunca acabaremos de conocerlo
- ❖ Puede comunicar sus ideas, emociones, experiencias con los demás no sólo a través de las palabras sino también de las posturas, las expresiones faciales, la mirada, las señales y los mensajes escritos
- ❖ Es el único ser que requiere de formación a través de la educación para incorporarse exitosamente a su sociedad Entendiendo a la educación no sólo como la transmisión de conocimientos, sino también de modales, costumbres, habilidades. Por lo que dicha educación no se limita a los espacios escolares sino que también se da en forma natural e inconsciente con el simple hecho de relacionarnos con los demás

❖ Posee valores humanos que son aquellos bienes universales que pertenecen a nuestra naturaleza como personas y que nos humanizan porque mejoran nuestra condición, por ejemplo, libertad, dignidad, igualdad, justicia, equidad... Su vida gira entorno a una escala de valores en la cual tiene la oportunidad de establecer jerarquias entre los diversos valores (matenales, estéticos, religiosos, morales, culturales) de acuerdo al beneficio que le proporcionan, que pude ser desde sentirse bien consigo mismo hasta la recompensa económica

❖ Siempre está aprendiendo, por lo que el hecho de que termine su educación escolar no significa que ya no hay más que aprender ya que si analizamos nuestra vida podemos decir lo que aprendemos cada día de nuestra familia, amigos, vecinos, compañeros, autoridades, medios de comunicación... Esto me recuerda lo que un día escuché que hay personas que al llegar a cierta posición en su trabajo padecen el *síndrome de producto terminado*, es decir, que al estar como supervisores, por ejemplo, creen que ya lo saben todo y que nadie les puede enseñar algo nuevo, por lo que ellos mismos se niegan la oportunidad de ser mejores

❖ No se escapa de dos cosas: de la muerte y del contacto con los demás. El primer punto ya lo traté anteriormente y respecto al segundo implica que el ser humano no es una isla, y que no actúa al 100% por sí mismo, sino en función de los que nos rodean y del contexto histórico en que vive. A esto lo conocemos bajo el nombre de relaciones humanas.

❖ Al relacionarse con los demás intercambia formas de pensar, de comportamiento, conocimientos, actitudes, emociones, éxitos y fracasos, valores, etc. En dicho intercambio pueden surgir malos entendidos o conflictos al no estar de acuerdo con el interlocutor, lo cual le lleva a equilibrar y negociar para sobrellevar las circunstancias

El propósito de señalar estos puntos es que nos concienticemos de que el trabajo con el ser humano no es fácil y si muy delicado, por lo que no debemos olvidar que todos los que acudan a nosotros será para que los preparemos u orientemos y no para que los manejemos, por ende, nuestra labor es un privilegio y una responsabilidad que implica escuchar, inspirar confianza, inyectar entusiasmo, interesarnos en los problemas que nos plantean y ayudarles a buscar una solución, invitar al cambio, tratar a todos por igual, compartir nuestras experiencias y conocimientos, etc todo ello la hace muy valiosa y llena de satisfacciones

3.

“LA COMUNICACIÓN Y LA ORIENTACIÓN EN LOS UMBRALES DE LA MUERTE”

3.1 Una profesión de servicio

El trabajo del personal de salud requiere ante todo una vocación muy especial de servicio, el cual van a brindar a sus pacientes; por ello es necesario que tomen en cuenta lo que se espera de ellos¹²⁴:

⊛ Servicio amable y esmerado.

Esto va más allá de la simple cortesía, los pacientes quieren sentir que se les está dando importancia a sus necesidades y a ellos mismos. Esto implica interesarse, dar información, escuchar con atención y responder preguntas. También abarca dar respuestas cordiales y amables en todo momento, especialmente cuando los clientes están molestos o preocupados por algo.

⊛ Flexibilidad.

Siempre el paciente espera que se le ofrezcan opciones, se hagan algunas excepciones o se les plantee la situación de una manera diferente, pero lo que menos quieren escuchar es un “no” determinante.

⊛ Solución de problemas.

Lo que menos esperan o desean los pacientes es que se les mande de un área a otra para la solución de su situación ya que muchas veces los mandan a un lugar donde tienen que contar toda la historia y resulta que les dicen que ahí no es el departamento donde tenían que recurrir y eso, obviamente, modifica su estado de ánimo y las expectativas que tenían se desvanecen. Por lo que siempre que tenga la ocasión dará malas referencias del lugar que le brindó el servicio

⊛ Reivindicación.

Cuando se ha cometido algún error, los pacientes esperan que alguien se encargue de arreglarlo rápida y satisfactoriamente. Quieren que se haga algo para reconocer que se cometió un error y saber que se está haciendo todo lo posible para corregirlo.

¹²⁴ KASET INTERNATIONAL. Logrando relaciones extraordinarias con los clientes. pp. 12-14

La forma que se propone para brindar un servicio esmerado es a partir de las cuatro As¹²⁵:

1.- Aceptar.

Una simple mirada puede reflejar aceptación o rechazo, por lo que es importante mantener el contacto visual y sonreír. También se demuestra la aceptación a través del saludo y de llamar a la persona por su nombre tan pronto como se sepa.

Otra forma de aceptar es respondiendo a lo que la persona diga, no solamente con palabras sino también con expresiones del rostro. Si se queja de algo que le molesta, acéptalo. Sería prudente responder con una disculpa específica como:

Siento que esté teniendo dificultades con ...

Disculpe la tardanza.

2.- Apreciar.

Siempre se puede apreciar algo del paciente durante la interacción y enfatizar al final un agradecimiento. Se pueden usar frases como:

Aprecio su sacrificio al venir hasta aquí.

Gracias por permitirme servirle.

3.- Afirmar.

Implica ratificar las acciones, elecciones o decisiones del paciente. Al afirmar podemos utilizar frases como:

Estoy seguro que su decisión ha sido la mejor.

Creo que usted ha puesto todo de su parte.

4 - Asegurar.

Cuando un paciente tiene una preocupación que tú puedes atender, asegúrale que te encargarás del asunto.

Voy a atender su asunto personalmente.

Mi nombre es... y mañana me comunicaré con usted para darle la respuesta.

¹²⁵ IBIDEM, pp. 24-26

3.2 Comunicación asertiva

Considero que uno de los principales retos del cuerpo médico es tratar con la persona que está agonizando y también enfrentar a los dolientes, para ello necesitará desarrollar ciertas habilidades, como son todo lo que implica la comunicación asertiva puesto que necesitan entender y anticipar reacciones y así establecer una empatía con la persona, estar preparados para satisfacer las necesidades emocionales, y también aprender de sus experiencias tanto positivas como negativas.

La importancia de esto radica en que "muchas de las adversidades que surgen al tener al cuidado a un paciente terminal se debe a la falta de comunicación afectiva y efectiva en momentos de crisis."¹²⁶ De modo que no se debe dejar de lado la comunicación abierta, sincera y espontánea en la medida de lo posible.

La comunicación asertiva consiste en "la habilidad para transmitir y recibir los mensajes de sentimientos, creencias u opiniones de una manera honesta, oportuna y respetuosa"¹²⁷, ello implica manifestar empatía por la otra persona.

Existen tres elementos básicos involucrados en toda comunicación asertiva: lo visual, lo vocal y lo verbal. Enseguida se especificarán cada uno de ellos.¹²⁸

❖ Elementos visuales

En ellos se destacan el contacto visual, la proxémica o distancia corporal, la expresión facial y los gestos, la postura y movimientos.

- Un contacto visual inadecuado puede denotar ansiedad, deshonestidad, vergüenza, aburrimiento o desconcierto

El contacto con los ojos opera de tres maneras distintas

- .. Demostrar que se presta atención e indica inclusión
- .. Muestra la intensidad de un sentimiento
- .. Proporciona retroalimentación al mover los ojos, bajar la mirada, fijar la vista, abrir los ojos

Esto sobre el aspecto visual es un gran aliado al trabajar con pacientes y sus familiares ya que con simplemente detenernos a observar los ojos podemos encontrar una serie de reacciones o emociones como una mirada fija, ojos llorosos, insteza, miedo, evasiones con la mirada, etc De

¹²⁶ REBOLLEDO MOTA, FEDERICO. Op. Cit. p. 216
¹²⁷ ELIZONDO TORRES, MAGDALENA. Asertividad y escucha activa en el ámbito académico. p. 41
¹²⁸ IBIDEM. pp. 99-100

manera que los ojos se convierten en un importante canal de comunicación entre ellos juntamente con el personal de salud.

↳ La proxémica se refiere a determinar la distancia que debe existir entre una y otra persona, la cual determina el tipo de interacción que existe entre las mismas.

- 1) Íntima de 0 a 45 cm
- 2) Personal de 45 a 1.20 m
- 3) Social de 1.20 a 3 m
- 4) Pública de 3m en adelante

Todos tenemos un espacio vital, es decir, la distancia personal que usamos cuando nos comunicamos con otras personas. No nos damos cuenta de su importancia hasta que es invadido y entonces nos sentimos nerviosos, incómodos, nos ponemos a la defensiva o puede suceder que nos sintamos incapaces de seguir comunicándonos.

Este punto de la próxemica bajo la perspectiva tanatológica es muy amplio ya que lo podemos ver en la cercanía o distanciamiento que tiene los familiares al ver a su paciente porque algunos por temor a contagiarse, rechazo al olor o simplemente por todos los aparatos que hay en el cuarto de hospital no desean acercarse demasiado o, por el contrario, hay quienes quieren estar siempre a lado.

Otro punto importante se observa en los hospitales públicos en donde los pacientes tienen que compartir un cubículo y, tanto ellos como los familiares sienten su espacio invadido pero como es algo que no pueden cambiar, tienen que acoplarse y aprender a compartir de cierta manera el área en que se encuentran.

- La expresión facial y los gestos.

Para que los mensajes sean asertivos es necesario que haya relación entre las palabras y las expresiones faciales.

Recordemos que nuestro rostro es la carta de presentación que damos; el rostro es la parte más expresiva de nuestro cuerpo y a través de él, inconscientemente, se desbordan nuestras emociones. Una expresión dura, por ejemplo, intimidará y bloqueará las posibilidades de acercamiento.

Esta maravillosa forma de comunicación a través del rostro nos permite identificar emociones que en ocasiones no se pueden expresar con palabras como sucede con un enfermo agonizante que refleja principalmente dolor, depresión, angustia e incluso alegría al ver alguna persona significativa para él.

Respecto a los familiares, el desgaste emocional y físico se refleja inmediatamente en su rostro, por otra parte, cuando reciben explicaciones del médico que no son claras muestran signo de

interrogación que el personal de salud no debe pasar desapercibido sino buscar otras formas de explicar y también tener cuidado de no poner una barrera con sus expresiones cuando los familiares o pacientes le hagan alguna pregunta.

- Postura y movimiento corporal.

La postura se puede definir como el arreglo y la posición del cuerpo y de las extremidades en su conjunto. La postura puede reflejar sus motivaciones internas, sus intenciones en una situación de comunicación, al igual que su actitud

Los movimientos y la posición del cuerpo, pueden contribuir o afectar de inmediato el mensaje transmitido por una persona ya que podemos transmitir expectación, indiferencia, aburrimiento, etc.

Algunos ejemplos de postura y movimiento corporal no asertivos serían: balancearse, quedarse en una misma posición como estatua, recargarse en la pared, tallarse los ojos, cubrir la boca mientras habla.

En cuanto al aspecto tanatológico, cuando una persona está padeciendo alguna enfermedad podemos observar claramente que sus movimientos son pausados y también que con ciertos movimientos -como señalar con un dedo-, se vale para comunicar lo que desea cuando ya no puede hablar.

Ahora, si pensamos en un paciente hospitalizado, su postura por lo general es incómoda ya que no se puede mover libremente por el tamaño de la cama o por los múltiples aparatos a los que está conectado.

Asimismo, los familiares a través de sus posturas y movimientos demuestran desesperación, nerviosismo, agotamiento, etc. y, por supuesto, el personal de salud con su postura ante el paciente y familiares comunica paciencia e interés principalmente

❖ Elementos vocales

Se refieren a la forma en cómo se dicen las cosas. Los elementos vocales se conforman de:

Volumen

Es la fuerza con la que se emplea la voz. Es responsabilidad del que habla ajustar el nivel de voz en función a la distancia que lo separa de la otra persona. De modo que si no se usa el volumen adecuado se puede connotar agresividad

Velocidad

En ocasiones el enfado o la tensión hace que se aumente la cantidad de palabras que normalmente expresamos. Pero la persona que está recibiendo el mensaje posiblemente se desesperará si se le habla muy lento o no captará toda la información si se le habla muy rápido.

Tono y entonación.

El tono se define como la inflexión de la voz y el modo particular de decir una cosa, según la intención o el estado de ánimo del que habla. De modo que una frase normal como: Buenos días, le podemos dar distintas entonaciones ya sea de alegría, enojo, cansancio, etc.

Énfasis.

El uso de las pausas, el aumento de voz cuando se requiera, hará que la comunicación no sea monótona y se mantendrá la atención del receptor.

Estos cuatro elementos vocales sirven de buen parámetro para identificar el estado emocional y físico tanto del enfermo como de su familia y también son reflejo de la actitud del personal de salud. Por ejemplo, a medida que agrava un enfermo terminal su volumen de voz disminuye, los familiares tienen que hacer énfasis en sus palabras y el tono de voz con el que llegue el médico o enfermera les transmitirá apoyo o indiferencia.

❖ Elementos verbales.

Es decisivo en la comunicación la selección de las palabras que se van a transmitir para lograr una comunicación clara, completa y coherente.

Con los elementos verbales que expresa el paciente y su familia nos dan pauta para conocer su espiritualidad; su negación, rabia o aceptación de la situación, sus pensamientos y sentimientos. En cuanto al personal de salud la empatía que tienen hacia ellos, principalmente.

Para completar lo anterior, tenemos que una persona que maneja la asertividad reúne los siguientes componentes en su conducta¹²⁹:

a) Respetarse a sí mismo

Significa concebirse a sí mismo como un ser humano con energía limitada que necesita abastecerse y cuidarse

b) Respeto por los demás

Requiere que nuestros próximos sean concebidos como seres humanos tratados con dignidad y respeto, es decir, requiere de empatía

c) Ser directo

Implica garantizar que los mensajes que sean transmitidos sean lo suficientemente claros, sencillos y precisos

d) Ser honesto.

Nuestra capacidad para comunicarnos se ve limitada cuando negamos o minimizamos el verdadero deseo o sentimiento recurriendo a la mentira

¹²⁹ IBIDEM, pp. 43-44

e) Ser apropiado.

Para lograr una comunicación satisfactoria es necesario no sólo tomar en cuenta lo que decimos o escuchamos, sino también el tiempo y el contexto donde ocurre.

f) Control emocional.

Lograr un adecuado control emocional no supone olvidar o negar los sentimientos, implica encauzar las emociones para que éstas no lleguen a niveles de intensidad que nos provoquen reacciones ineficientes.

g) Saber decir.

Depende del objetivo que perseguimos y siguiendo el proceso y la estructura del mensaje asertivo que revisaremos más adelante.

h) Saber escuchar.

Es un proceso activo que requiere un esfuerzo para comprender lo que los demás quieren transmitirnos y que desarrollemos más adelante.

i) Ser positivo

Quiere decir reconocer e informar a los demás que nos damos cuenta que ellos, al igual que nosotros, intentamos beneficiar y ayudar.

Aunque no es fácil establecer una comunicación asertiva porque implica lidiar con las actitudes agresivas o prepotentes de las personas, este tipo de comunicación nos permite controlar nuestras emociones para evitar contestar una agresión con otra agresión, con esto podemos llevar a la otra persona a una actitud positiva donde se pueda escuchar y hablar de manera tranquila para encontrar la mejor solución, también ayuda a que no se acrecienten los problemas y se evita la angustia por cosas inútiles.

Con esto desarrollamos la capacidad de observar las ocasiones cuando nos estamos comunicando incorrectamente y así poder corregirlo.

Anteriormente mencioné que la comunicación asertiva implica manifestar empatía, así que veamos a lo que se refiere este término.

Significa demostrar comprensión hacia las demás personas, al tratarlas con tacto y sensibilidad, suscitando apertura y lealtad en los demás.

Es una habilidad que se puede usar cuando el interlocutor está molesto, ya que se pone uno de su lado y así establecer armonía ya que se le comunica que se aceptan sus sentimientos y su punto de vista.

Para practicarla se pueden usar frases como *puedo entender que estés molesto; me imagino como se siente, tiene toda la razón en pensar así; entiendo su desesperación, a mí tampoco me gusta esperar.*¹³²

¹³² KASSET INTERNATIONAL. Op. Cit. pp. 110-113

"La empatía implica escuchar cuidadosamente, comprender los sentimientos, estar interesado en los demás, ser sensitivo a las necesidades que los otros expresan y valorar el punto de vista de los demás." ¹³¹

Otras recomendaciones que puedo dar respecto a la empatía, a partir de mi experiencia al tratar con diversas personas tanto en mi servicio social como en mi trabajo son:

- ☒ No trates de la manera en que a ti no te gusta que te traten.
- ☒ No menosprecies a las personas ni sus sentimientos
- ☒ No hables con altivez.
- ☒ No evadas responsabilidades
- ☒ No ignores
- ☒ No seas impaciente
- ☒ No interrumpas constantemente.
- ☒ No hagas esperar a los demás para arreglar asuntos personales.
- ☒ No hagas sentir a la persona que le estás dando la razón únicamente por salir del paso.
- ☒ No tengas una actitud negativa
- ☒ No olvides cumplir lo que prometiste
- ☒ No hables en forma cortante
- ☒ No evadas respuestas
- ☒ No hagas menos de lo que sabes para brindar tu ayuda.

Tomando esto en cuenta y procurando el adecuado manejo del paciente en estado terminal, mediante una información clara, precisa, veraz, oportuna, adecuada y suficiente, favoreciendo siempre un mecanismo de retroalimentación, se establecerá un mejor vínculo entre el paciente-médico y familiares (Ver anexo 3)

3.3 Importancia de la comunicación no verbal

El tocar a una persona, abrazarla, darle una palmadita en la espalda, etc. significa comunicar solidaridad humana

Las formas de expresión provienen de la sensibilidad que cada uno tiene y de la libertad que siente para expresarlo

El tacto es una parte muy importante de una comunicación verdadera con los demás y es algo sumamente expresivo. Una enfermera reporta lo siguiente

"Empecé a tocar a todos mis pacientes constantemente, les sostenía la mano, les daba una palmadita en la espalda, los abrazaba, y hasta llegar a besar a unos cuantos. Inmediatamente hubo un cambio en mi piso, mis pacientes se encontraban menos confundidos y tenían menor necesidad de medicamentos

Desafortunadamente hemos recurrido a nuestro puritanismo y lo hemos empleado para construir un tabú rígido contra el tacto. Dicho tabú daña

nuestra capacidad para transmitir nuestro amor a los demás, es decir, tenemos temor de demostrarlo.^{*132}

Por ello tengamos presente que el tacto es una parte esencial de la comunicación y es algo en lo que cada uno de nosotros debería estar en libertad de encontrar su propio estilo de utilizar, puesto que el trato cálido no sólo se percibe a través de las palabras y actitudes sino también del contacto físico.

De modo que la comunicación de todo tipo, es un elemento que necesitamos promover no sólo entre el personal de salud sino en todos los niveles y ambientes ya que el ritmo de vida nos ha llevado a dar por hecho muchas cosas y es lamentablemente, hasta el momento en que está cerca el fin de la vida de un ser querido en que vienen las reflexiones y lamentaciones por no haber tenido una estrecha relación, lo cual implica una buena comunicación no sólo verbal sino también corporal.

Esto me hizo pensar en que parece absurdo que el recurso más común al alcance del ser humano desde que nace hasta que muere, esto es la comunicación, es precisamente un recurso que se ha descuidado mucho aunque a lo largo del tiempo se han inventado una serie de aparatos para llevarla a cabo como son el telégrafo, el teléfono, la radio, la televisión, los satélites, las computadoras, etc.; sin embargo, la interacción directa entre dos o más personas se ha deteriorado o reemplazado por atender los medios de comunicación

Lo importante es que no esperemos a estar en una situación dramática, al borde de la muerte, para querer decir todo lo que sentimos por nuestros seres queridos, para demostrarles nuestro amor, para ponerlos al tanto de nuestros planes y logros y en fin para compartir y disfrutar nuestra vida con ellos. Recordemos que en vida es cuando podemos expresar y sentir

3.4 Orientación para el personal de salud

Las enfermeras y los médicos por la misma naturaleza de su trabajo encuentran la presencia de la muerte más a menudo que la mayoría de las personas en el curso normal de sus vidas. Tienen bajo su responsabilidad la atención de un ser humano con tantas necesidades físicas como emocionales, por lo que requieren capacitación para manejar efectivamente las situaciones que se les presenten

El ámbito hospitalario es conocido para ellos como personal de salud pero no para el paciente, quien buscará a alguien que le atienda, lo apoye y lo guíe. Además saben que cada paciente es diferente y a todos deben mostrarles empatía y aceptarlos tal como son, recordando la situación de desventaja en la que se encuentran por su padecimiento

*132. LAIB, JERS. No soy gran cosa, pero soy todo lo que tengo. pp. 145-146

Por otra parte, la atención amable que brindarán permitirá disminuir la tensión tanto en el paciente como en sus familiares; sin embargo, el apoyo suele sustituirse por el uso de recursos técnicos y científicos que pueden conducir a la paradójica situación de prolongarle la vida a un paciente que puede estar deseando morir. Esto es, se ve al paciente como un bulto sin sentimientos ni necesidades mientras que el paciente deposita en muchas ocasiones su esperanza en el personal de salud.

Pensemos en una escena muy común.

"Un nuevo paciente ha llegado a la sala de urgencias. Está rodeado de enfermeras, practicantes, internos, residentes, quizás un técnico de laboratorio que le extraerá un poco de sangre y un técnico de electrocardiogramas. Es necesario que lo lleven a rayos X y en el transcurso escuchará opiniones sobre su estado. Lenta pero inexorablemente, está empezando a ser tratado como una cosa. A menudo las decisiones se toman sin tomar en cuenta su opinión. Si intenta rebelarse le administrarán un sedante y se convertirá en objeto de gran interés por los síntomas que presenta

Puede pedir a gritos descanso, paz y dignidad pero sólo recibirá infusiones, transfusiones, un aparato para el corazón o la traqueotomía si es necesario. Sólo desea que una sola persona se detenga aunque sea por un minuto para poderle preguntar ¿cómo amaneció? Pero se encontrará con una decena de personas pendientes del reloj, preocupadas por su ritmo cardíaco, su pulso, sus funciones pulmonares, sus secreciones pero no por sus sentimientos. Tal vez desee luchar contra ello, pero será una lucha inútil ya que todo ello se hace para tratar al máximo de salvarle la vida."¹³³

La razón de este comportamiento cada vez más mecánico y despersonalizado puede ser una actitud de autodefensa para reprimir de alguna manera la angustia que un paciente en estado crítico despierta en el personal de salud. La concentración en los procedimientos y signos vitales puede ser un intento desesperado de negar la muerte la cual recuerda los límites, fracasos y nuestra propia mortalidad.

Primeramente es responsabilidad de médicos y enfermeras el reconocerse frente al otro puesto que tarde o temprano su condición puede ser la de ser pacientes y requerir la intervención de los demás. Después deben recordar que en el paciente puede haber la incertidumbre de no saber a ciencia cierta lo que está pasando. Tal vez en el hospital le expliquen pero no sean claras las explicaciones. Además se le somete a estudios de laboratorio y en ocasiones no se le informan los resultados. Aumenta la incertidumbre y se reafirma la angustia y con ello aparecen efectos psicósomáticos en aparatos y sistemas, se hacen evidentes más trastornos, lo que requiere de más estudios.¹³⁴

¹³³ KUBLER ROSS, ELIZABETH. Sobre la muerte y los moribundos. pp. 22-23

¹³⁴ REBOLLEDO MOTA, FEDERICO. Op. Cit. pp. 70-73

Así, esperar se torna la actividad primordial del paciente. Por su parte, los familiares también esperan que el médico les aclare la situación. Ambos desean que se alimenten sus expectativas pero muchas veces no sucede así, sin embargo, el paciente frecuentemente está dispuesto a cualquier cosa con tal de recuperar el estado de salud y bienestar en el que se encontraba antes y su familia a pagar cualquier precio. Pero como paciente todo lo somete porque las decisiones sobre su vida quedan a merced de los demás.

Tal vez esa condición de enfermedad en el paciente, es la que coloca al personal de salud en pensarse superior. Por lo que es muy importante que emplee la empatía ya que de esa forma se pueden imaginar en el lugar del enfermo, en la misma cama, en sus condiciones, y preguntarse: ¿Qué necesitaríamos?, ¿qué nos gustaría recibir de otros? Ante ello, resulta de gran ayuda acercarse al paciente, darle la mano, mirarlo a los ojos, abrazarlo, ya que el cuerpo tiene su propio lenguaje de amor.¹³⁵

Algunas recomendaciones concretas que yo daría al personal de salud en base a lo que vi y conozco del ambiente en un hospital por el contacto que tengo con él, serían:

- * Explicar al paciente los procedimientos que se le van a realizar. (ya que aunque le parezcan rutinarios, para el paciente resultan extraños)
- * Preparar algún material por escrito para que los familiares puedan consultarlo, con algunos detalles como números de teléfono, explicaciones y sugerencias
- * Emplear el tacto para hablar tanto con los familiares como con el paciente.
- * Crear un ambiente de cordialidad y confianza
- * Pedir la cooperación del paciente y su familia para que juntos logren buenos resultados y fomentar la comunicación entre ellos
- * Procurar hablar con la mayor claridad y precisión posibles
- * Evitar muestras de impaciencia, desinterés o falta de tiempo
- * Permitir que el paciente exprese sus sentimientos con palabras o llanto, es decir, no reprimir sus emociones
- * Tener el deseo y voluntad de hacer las cosas bien y con amor
- * Comprender que el paciente esta molesto por su enfermedad, por lo que no le puede exigir que tenga buena cara ni buena actitud
- * Advertir las contraindicaciones a la familia
- * Trabajar con actitud de servicio, calidad y calidez
- * Tomar en cuenta las expresiones faciales del paciente

¹³⁵ FUENTE FUENTES, PATRICIA, Op. Cit. p. 9

- ※ Individualizar la atención, respetando los valores y creencias del paciente ya que alientan la esperanza de vida
- ※ Cuando un paciente pregunte: ¿me voy a morir? en vez de evadir su pregunta lo mejor será cuestionarlo con preguntas como ¿por qué me pregunta? ¿tiene miedo? ¿qué siente? ¿qué desea?
- ※ Identificar la fase en la que se encuentra el paciente para brindarle un apoyo más oportuno, lo cual se verá más adelante
- ※ Comunicar al paciente la realidad de su situación (se lucha mejor en el campo de batalla si el enemigo es conocido)
- ※ Escuchar atentamente.
- ※ Mantener contacto físico y visual con el paciente
- ※ Explicar al paciente los procedimientos que le tienen que realizar y dirigirse a él mientras éstos se llevan a cabo.
- ※ Tener presente que su objetivo de restablecer la salud no siempre se llega a cumplir porque la muerte puede sorprender o "adelantarse" o porque el enfermo ya no es curable.

Unas recomendaciones que encontré y considero muy significativas son:

- ↳ Si no sabe qué decir, no importa. Algunas veces las personas sólo quieren sentirse acompañadas, quieren saber que usted está ahí. Es mejor permanecer unos minutos y ser sincero en que no se sabe qué decir, que retirarse y evitar la situación.¹³⁶
- ↳ Sonríale, mírelo a los ojos, acérquese a su cama y saludelo en una forma más personal... pregúntele si desearía conversar, añadiendo que usted tiene tiempo. Puede mostrarle su disponibilidad acercando un banquito o un asiento al pie de la cama. Frases como *si no le molesta, cuénteme un poco lo que le pasa, cuándo ingresó al hospital, ¿cómo se siente?, ¿qué ha sido lo más difícil para usted?, hábleme de su familia, ¿hay algo que pueda hacer por usted?*, etc. son una buena forma de iniciar una conversación.¹³⁷

Obviamente que no es fácil indicar acciones a realizar que se puedan aplicar a todos los pacientes, ya que no se trata de una receta a seguir pues cada paciente es diferente, cada uno tiene su propia historia, sentimientos, deseos muy diferentes por lo que el acercamiento a cada uno será diferente.

Los puntos anteriores aplican tanto a médicos como a enfermeras, ellas debido a su cercanía más continua con el paciente, no deben contradecir o poner en duda la información expresada por el médico, a quien deben mantener informado de los cambios que presenta el paciente y si tienen

SHERR, LORRAINE. Op. Cit. p. 72
 FONNEGRA DE JARAMILLO, ICA. Op. Cit. p. 113

alguna duda, es necesario consultarla inmediatamente con el médico. De ahí que la comunicación clara y oportuna entre ellos es indispensable.

En ocasiones la enfermera se convierte en cuidadora, acompañante y confidente, por lo que su actitud cordial es punto de apoyo para el paciente.

3.5 Orientación para los familiares

Obviamente la mayoría, si no es que todos, no estamos preparados para recibir una noticia de que uno de nuestros familiares está cercano a morir; sin embargo, no estamos exentos de vivir una situación así, por ello es importante brindar orientación a la familia para que no se complique la situación que están viviendo.

En este punto me voy a enfocar a la situación en que una enfermedad terminal ya se ha confirmado en uno de los miembros de la familia. Así "la sensación de impotencia ante el diagnóstico de una enfermedad mortal que experimenta la familia declara una pérdida de relaciones con la realidad. Se desata un factor frustrante, mediante el constante enfrentamiento con la idea de la muerte."¹³⁹

El tipo de estructura familiar, así como su dinámica, determinarán la manera en que la familia se verá afectada, ya que la misma enfermedad, los gastos, el estrés, los cambios en las rutinas, etc. pueden provocar que los problemas preexistentes en la familia se agraven y se llegue a una desintegración antes de que la persona enferma muera. Otro factor que también interviene significativamente es la persona que se encuentra enferma pues no es lo mismo que se trate de la madre amorosa que siempre ha estado al cuidado de todos que el padre que casi siempre ha estado ausente por motivos de trabajo y no fallar en su papel de proveedor.

En términos generales, una familia con un enfermo próximo a morir sufre¹³⁹ desorganización, ansiedad, irritabilidad, intolerancia de unos y otros, labilidad o fragilidad emocional, recriminaciones, temores, desacuerdos, etc. esto es, la enfermedad provoca un fuerte impacto en la familia.

Algunos miembros resisten la situación de tensión, tristeza y angustia y otros lo expresan abiertamente. Por ello el personal de salud es blanco de actitudes prepotentes por parte de los familiares o del mismo paciente. Otras reacciones emocionales que pueden presentar son confusión, temor, culpa, agresión, depresión, etc. y en cuanto a su actitud para con su familiar puede ser de compasión, sobreprotección o rechazo.

¹³⁹ FEROLLEDO MOTA, FEDERICO. Op. Cit. p. 284

¹⁴⁰ FONSEGRA DE JARAMILLO, ISA. Op. Cit. p. 143

Un punto que es fuente de problemas, se refiere a que todos los recursos se destinan al cuidado del enfermo, por lo que el enfrentar un diagnóstico terminal no será nada fácil para la familia, puesto que:

"El estado terminal representa un cambio, a veces insidioso y frecuentemente intempestivo que provoca generalmente un uso irracional de los recursos económicos con los que se cuenta, lo cual repercute en la mente, en el ánimo de los familiares y del propio paciente. Así el factor económico puede representar un conflicto intrafamiliar de catastróficas consecuencias. Para algunas familias no importa el cuánto cueste con tal de que se haga todo lo posible por conservar la vida, para otras, el cómo conseguir todo lo que se necesita es lo primordial ya que se busca el beneficio para la persona enferma, pero ¿beneficio? ¿para quién? ¿para el paciente o para los familiares? ¿Aunque el paciente tenga un cáncer y que no responda a los tratamientos que se le aplican, prolongando su agonía con dolores cada vez más profundos? ¿Aunque la familia se desarticule, se detenga en sus interrelaciones personales, se disminuya su capacidad laboral, se comprometa el patrimonio de los hijos, se hunda en depresiones y se favorezcan los duelos patológicos?"¹⁴³

Lo anterior resulta una reflexión muy interesante de la cual se puede llegar a decisiones muy importantes en la familia si sus integrantes son capaces de compartir sus preocupaciones comunes, es decir, que cuando logran comunicarse abiertamente pueden ocuparse de los asuntos importantes que vayan surgiendo; pero si tratan de mantener el secreto los unos para con los otros, levantarán entre ellos una barrera artificial que hará más difícil las cosas porque no podrán hablar abiertamente, tomar decisiones ni llorar juntos

Pueden también sentirse frustrados por no poder estar con su familiar y cuidarle y quisieran compensar oportunidades pasadas, por lo que los sentimientos de culpa¹⁴⁴ están constantemente en ellos.

Ante estas realidades, las recomendaciones que daría a los familiares son

➤ No buscar o señalar culpables. Esto lo menciono porque como seres humanos ante un suceso negativo tendemos a culpar sin analizar que muchas circunstancias no están bajo el control estricto de las personas. En caso de que realmente hubiera un culpable que haya actuando de manera no intencionada dentro de la familia, la persona ya tiene suficiente cargo de conciencia como para que le sigan señalando su error, además que no van a lograr restaurar la salud de su ser cuando

¹⁴³ REBOLLEDO MOTA, FEDERICO. Op. Cit. pp. 111-114

¹⁴⁴ Hay quienes para liberar su sentimiento de culpa, una vez que su familiar ha fallecido, van a una casa de asistencia a morir y se ocupan del cuidado de un anciano o buscan una institución altruista para estudiar su apoyo. Esta es una forma constructiva de disminuir la culpabilidad.

La excepción que considero debe hacerse es en los casos en que por obtener una herencia alguien dejó de llevar al médico a su familiar o cuando hubo negligencia médica, ante este tipo de casos deberán asesorarse por un abogado quien guiará la situación a un manejo legal.

➤ Si no les quedaron claras las explicaciones del médico, preguntar tantas veces como sea necesario y pedir toda la información que necesiten.

➤ Tener un cuaderno especial para que apunten todas las recomendaciones, nombres de médicos y enfermeras que han atendido a su paciente, para que escriban todas sus dudas y todo dato importante sobre la enfermedad y el tratamiento de modo que cuando estén con el médico no se les olvide por los nervios externar sus inquietudes.

➤ Si su familiar está internado, dar a conocer al personal de salud si desea que respeten alguna tradición, idea cultural o religiosa

➤ Utilizar el lenguaje no verbal (dándole la mano, un suave masaje, abrazarlo, acanciando su cabello, etc.)

➤ Evitar que se sienta solo sentándose a su lado, expresar con palabras lo mucho que lo quiere y procurar que siempre haya alguien que esté con él.

➤ Estar lo más tranquilo posible frente a su familiar pero dejar fluir sus emociones con sus demás familiares o amigos con quienes tenga la libertad de llorar y decir todo lo que siente

➤ Rodear a su familiar con un clima de serenidad, respeto y amor en vez de pleitos e indiferencias. Esto se puede lograr haciendo reuniones familiares para que se organicen los gastos, las atenciones y en fin toda la distribución de actividades que una situación así requiere. El hecho de que se comuniquen y se apoyen permitirá disminuir los sentimientos de culpa al saber que dieron cada uno lo mejor de sí mismos dentro de sus posibilidades y que todos participaron en la atención de su ser querido. Además tendrán más unión y organización a la hora en que tengan que estar ante la ausencia de la persona que amaban

➤ Si su familiar está en plenas facultades mentales y es capaz de tomar decisiones por sí mismo es muy importante hablar sobre sus ideas, sus sentimientos para poder respetar sus deseos y opiniones, por ejemplo si quiere donar sus órganos o quiere que su cuerpo sea cremado

➤ Hablar sobre aspectos que en algún momento los habían dañado como familia para que perdonen y se sientan perdonados

➤ Si su paciente no puede moverse por sí mismo, estar al pendiente de cambiarlo de posición constantemente para evitar yagas.

➤ Hablarle de cosas buenas que han acontecido en la familia y preguntarle qué libro le gustaría que le leyeran.

✦ Trabajar los sentimientos de culpa con la ayuda de un tanatólogo o psicólogo ya que en ocasiones siente que por no haber llevado a tiempo a una revisión a su familiar ahora ya es muy tarde.

✦ Es importante recordar que habrá momentos en que quizás se tenga el deseo de que se apresure el fin para aliviar el sufrimiento y al mismo tiempo que se extienda la vida del ser querido a como de lugar. Esto es, sentimientos ambivalentes los cuales son normales y no deben sentirse mal por tener esos deseos o sentimientos.

Quiero enfatizar que si los familiares tienen presente que se necesitan unos a otros y que su enfermo necesita apoyo en todos los aspectos (moral, económico y su compañía) entonces pueden disminuir sus lamentaciones y sentimientos de culpa que frecuentemente surgen cuando el ser querido muere.

También resultará muy bueno decirle algo como "quiero ofrecerte mi hombro para que puedas llorar acompañado, comparte conmigo lo que te preocupa, te asusta, lo que tienes pendiente y lo que llevas guardado por dentro."¹⁴² Esto ayudará mucho ya que muchas veces se da por hecho que nuestro familiar nos conoce y nos dirá lo que siente, sin embargo, esto es como jugar al adivino o caer en la suposición de que hay comunicación cuando no es así.

Es importante que no olviden "aprovechar los meses y las semanas que le quedan a su ser querido para cuidarlo, consentirlo, conversar con él si es posible que fluya una comunicación sin barreras, reparar viejas heridas, recordar y preguntar todo aquello que necesitarían saber después. El poder vivir momentos familiares por pequeños que sean, fortalece la unión familiar."¹⁴³

Y finalmente, por difícil que sea, es necesario que cuando vean que su familiar ya no aguanta más, que se reúnan todos los más allegados y que se despidan, que reiteren los afectos, que manifiesten agradecimiento por lo vivido, que recuerden el perdón, que compartan las lágrimas. Recordemos que "uno no siempre se despidió hablando. A veces no caben las palabras pero una mirada, un abrazo, una emoción compartida, un momento no interrumpido de conexión emocional. Un *gracias* o un *no te preocupes por mí que yo saldré adelante*, transmiten el mensaje deseado y dejan una sensación triste pero apacible y tranquilizante."¹⁴⁴ Esto lo podemos constatar en personas que murieron después de haber hablado con un familiar que vivía lejos o de pedir perdón a alguien o que al menos recibieron la fotografía de su pequeño nieto, etc. ya que es como si estas acciones les hubieran otorgado permiso para morir.

¹⁴² FONNEGRA DE JARAMILLO, ISA. Op. Cit. p. 114

¹⁴³ IBIDEM, p. 194

¹⁴⁴ FONNEGRA DE JARAMILLO, ISA. Op. Cit. p. 204

3.6 Identificación del proceso de muerte

Desde mi punto de vista, dentro de la orientación que se debe dirigir tanto al personal de salud, como a los familiares e incluso el mismo enfermo es importante que trate sobre las fases por las que generalmente se pasa ante el inminente suceso de la cercanía de la muerte. Ello permitirá que todos identifiquen el momento por el que están pasando y así puedan dar lo mejor de sí mismos y entender muchas actitudes, cuestionamientos y deseos, que cada uno tiene desde su posición; de hecho "las reacciones ante el proceso de muerte le suceden a todos aquellos que saben que alguien de sus seres queridos va a morir y en el propio individuo cuando percibe su condición mortal."¹⁴⁵

La Dra. Kübler Ross describió las fases psicológicas que se desarrollan frente a la muerte, las cuales pueden variar en el orden en que se presentan, así como en la intensidad y no siempre se va a llegar al ideal de la aceptación de la muerte. Dichas fases son¹⁴⁶:

- Negación: ¿por qué a mí?
- Rabia: ¿por qué no tú?
- Regateo: ¿cambiamos?
- Depresión: ¿para qué?
- Aceptación: Fue bello mientras duro pero ya se acabó.

Con el fin de comparar lo que sucede en el paciente y sus familiares, diseñé el siguiente cuadro basándome en la información de dos libros¹⁴⁷:

Fase	En el paciente	En los familiares
NEGACIÓN	Intenta llevar una vida normal, comportándose como si no conociera el diagnóstico y sus consecuencias pero por dentro está lleno de angustia. La negación puede ser usada no solamente durante las primeras etapas de la enfermedad sino que puede aparecer de cuando en cuando. Su función es amortiguar la noticia no esperada por lo que es una defensa temporal, es decir, se presenta una amnesia psicogénica que borra, literalmente, la idea de la muerte próxima, conductualmente se manifiesta a través de la apatía, aislamiento, adinamia y disminución en la conducta verbal.	Se apodera de ellos un estado de entumecimiento e incredulidad ante la noticia del diagnóstico, el cual trata de aislarlos de la angustia que se presentará en los siguientes meses. Las clásicas actitudes de esta etapa son las que ya se mencionaron cuando hablé sobre los mecanismos de defensa.

¹⁴⁵ O'CONNOR NANCY. Op. Cit. p. 38

¹⁴⁶ REBOLLEDO MOTA, FEDERICO. Op. Cit. p. 194

¹⁴⁷ IBIDEM p. 194-200 y O'CONNOR NANCY. Op. Cit. pp. 39-45

<p>E N O J O O O I R A</p>	<p>Cuando ya no es posible seguir evitando el diagnóstico, aparece el sentimiento de rabia, enojo u odio como primera expresión de la comprensión de la enfermedad. Se manifiesta en forma abierta con agresiones hacia las personas que le rodean (ya sea familiares, equipo de salud o amistades), hacia Dios, hacia la vida e incluso hacia él mismo. Por ello el paso del paciente por esta etapa resulta muy difícil para los que forman su entorno. Los médicos y enfermeras, ante los ojos del paciente, resultan unos ineptos que no han sabido dar el tratamiento adecuado y que no están presentes cuando se les necesita. Cuando los familiares van de visita son recibidos con indiferencia, algunas veces el paciente ni los quiere ver, lo que hace el encuentro doloroso. Así que deben comprender al paciente y no tomarlos como algo personal para evitar la reacción en cadena porque sólo fomentará la conducta hostil del paciente.</p>	<p>Comúnmente se expresa hacia el médico o médicos que por no hacer bien un chequeo general no detectaron a tiempo la enfermedad que ahora sufre su ser querido. También se puede expresar hacia el Ser Superior en que la persona crea por la injusticia de permitir el sufrimiento cuando hay muchas personas malas que si merecen sufrir. Así el depositar el enojo en otros es una forma de evitar el dolor, aflicción y desesperación de tener que aceptar que su vida ha cambiado a partir del diagnóstico y pronostico de la enfermedad. También, el enojo en el fondo es temor a poder satisfacer sus propias necesidades, a tomar decisiones, a manejar la situación, además que es una forma de escape de las emociones.</p>
<p>N E G O C I A C I O N</p>	<p>Se caracteriza por una fase de arrepentimiento, deseando que se le pueda dar o prestar vida para poder ayudar a una o varias personas o para reconciliarse, es decir que intenta tener una recompensa a cambio de una buena conducta. Generalmente la negociación es hecha con el Ser con que se identifique la espiritualidad de la persona pero también puede plantearse a alguna persona cercana (por ejemplo al decir si salgo de esta te prometo que voy a dejar de ...). Esto tiene como fin el intentar posponer lo inevitable. Kubler Ross menciona que psicológicamente las promesas que suelen hacerse pueden estar asociadas con sentimientos de culpa inconscientes.</p>	<p>Comúnmente consiste en hacer tratos con el Ser en quien tienen depositada su fe para que el diagnóstico de la enfermedad esté equivocado, para que se descubra una cura milagrosa o para que se prolongue la vida del ser querido hasta la Navidad u otra celebración importante en la familia. Hay quienes también llegan a pedirle un intercambio con su propia vida en vez de la de su ser querido o pueden acudir a peregrinaciones o a realizar ciertos sacrificios que los ofrecen a cambio de la salud de su familiar. En ocasiones su necesidad les lleva a realizar negociaciones en el sentido maternal con otras personas para conseguir lo que se requiera para tratar de salvar a la persona amada.</p>

D E P R E S I Ó N	<p>Surge por la impotencia y la angustia ante lo que ya es inevitable. -También intervienen sentimientos de desamparo, falta de esperanza, tristeza y soledad</p> <p>Cuando una persona está deprimida suele alejarse de la gente y de las actividades, pierde la capacidad para sentir placer o gozo y evita las situaciones agradables que antes experimentaba en la vida</p> <p>La depresión se acentúa por los tratamientos a que es sometido, a los cambios en su estilo de vida, al deseo de externar lo que siente pero a la vez el de callar para no preocupar más a sus seres queridos.</p>	<p>La depresión es una perturbación del ánimo y cuando una persona está deprimida, suele alejarse de la gente y de las actividades, pierde la capacidad para sentir placer y gozo evitando las situaciones agradables que antes experimentaban</p> <p>Y cuando platican con sus amistades de la situación que están viviendo con se ser querido, regularmente se ponen a llorar o prefieren no hablar del tema pero su preocupación y tristeza se refleja en su rostro</p>
A C E P T A C I Ó N	<p>El paciente acepta su enfermedad y si ha logrado expresar sus sentimientos, entonces el enojo y la depresión disminuyen considerablemente. Reconoce que va a fallecer en poco tiempo y es cuando pide el apoyo espiritual de un sacerdote o ministro religioso y que sus familiares se acerquen para despedirse y dejar todo en orden.</p>	<p>Se puede decir que alguien ha aceptado la situación cuando está dispuesto a vivir el presente sin adherirse al pasado por lo que pudo haber sido y no fue, cuando empieza a realizar las contrataciones del paquete funerario y espera el momento de la pérdida del ser amado, ofreciéndole mientras toda su ayuda</p>

4.1 La familia frente a realidad de la muerte

Todas las familias en el mundo tarde o temprano sufren la muerte de uno de sus integrantes, lo cual trae un desajuste en sus actividades, sus emociones, en su mente y en todos los aspectos.

Esos desajustes o disturbios a los que están expuestos se pueden manifestar por¹⁴⁸:

- > Incapacidad para manejar sentimientos.
- > Tensión crónica como una pesadez que les trae agotamiento
- > Frecuentes pesadillas e insomnio
- > Dificultad en el manejo de relaciones interpersonales
- > Capacidad laboral deficiente
- > Un incremento en el número de accidentes ya que su atención no está al cien por ciento alerta por la pena que están pasando
- > Agobio por el cansancio, la tristeza o por gran cantidad de trabajo.
- > Depresión ya que les recuerda antiguas pérdidas
- > Necesidad de retomar antiguos valores
- > Necesidad de examinar su propia mortalidad
- > Frustración dadas sus limitaciones al no haber sido capaces de incidir sobre las circunstancias.

Los puntos anteriores resaltan el impacto de la muerte de un ser querido y no es para menos pues considero que una familia es como una orquesta, donde cada integrante tiene un instrumento que tocar (un rol que realizar) y cuando uno de ellos falta, la armonía se desequilibra. Ello tomará cierto tiempo para que se establezca nuevamente porque una muerte en la familia afecta a todos sus miembros tanto individual como colectivamente

Por ejemplo, cuando el padre es la persona que fallece y él era el responsable de la economía familiar entonces los demás miembros de la familia tendrán que tomar el control para tratar de suplir sus necesidades económicas, cuando es la madre, las actividades hogareñas se modifican y todos se ven en la necesidad de participar en los distintos quehaceres. Cuando es un hijo, causa profunda tristeza a los padres pues ven que lo que ellos crearon ya no está con ellos y la razón de su esfuerzo se desvaneció.

En fin podemos seguir mencionando otros familiares y al punto que vamos a llegar es que hay una ausencia que de una u otra manera traerá una serie de modificaciones a los sobrevivientes.

¹⁴⁸ SHERR, LORRAINE. Op. Cit. pp. 163-170

Hablar de ausencias, en el sentido tanatológico implica una forma permanente de ya no tener al ser querido con uno, lo cual hace realmente una vida diferente, por ejemplo con algunas costumbres que se tenían (el comer los sábados juntos, el aprovechar los puentes para ir a algún lugar a pasear, las reuniones de Navidad, etc.) Así "las ausencias, al llenar de vacíos la cotidianidad, producen en la célula familiar lesiones que pueden trascender negativamente provocando la ruptura de la misma. Sólo cuando se han establecido vínculos importantes, el núcleo familiar se integra y se condensa pretendiendo cubrir el vacío y la ausencia del que se ha ido"¹⁴⁹

A continuación hablaré sobre las principales muertes dentro de la célula familiar que nos permitirán ver de forma general las situaciones que rodean esos casos

4.2 la muerte de los padres

La muerte de uno o ambos padres impactará a los hijos, principalmente dependiendo de la etapa en que se encuentren ya que si están en la infancia, están todavía dependientes de los padres y necesitan apoyo emocional, económico y en todos los aspectos para seguir adelante. Ahora, cuando los hijos ya están en la adultez temprana, que ya han terminado su carrera y tienen un ingreso que les permite sustentar sus principales necesidades, el impacto en cuanto a la seguridad futura será menor

Por otra parte, algo que se espera como "pérdida natural" en los adultos, es el hecho de enterrar a sus padres¹⁵⁰, sin embargo, frecuentemente a muchas personas les causa un gran dolor a pesar de que ya tienen su propia familia. Esto se entiende porque nuestros padres son un poderoso referente en nuestras vidas, son nuestro vínculo con el pasado, y cada uno tenemos una infancia que fue influida por ellos o representan fuente de apoyo y fortaleza. Cuando ambos padres han muerto, "hay que afrontar la sensación definitiva de que ya para nadie seremos hijos, la tarea de deshacer la casa de los padres e iniciar el proceso de reorganización de la relación entre los hermanos"¹⁵¹. En ocasiones el vínculo familiar se puede perder si los padres eran los que mantenían unidos a los hijos, entonces pueden surgir angustia ante la forma de enfrentar fechas especiales

Otro de los factores que determinan el impacto del fallecimiento de un padre en los hijos será la relación que hayan tenido, ya sea estrecha o lejana. "Si la relación era dolorosa o negativa, va a

¹⁴⁹ REBOLLEDO MOTA, FEDERICO. Op. Cit. p. 226.

¹⁵⁰ "En algunos casos la muerte de los padres es la solución para una vida de pobre calidad, o un alivio para alguien anciano que sufre de achaques, dolencias y enfermedades o de soledad y aislamiento, o de falta de sentido e improductividad, lo cual lo lleva a sentirse un estorbo familiar y social." BONNEGRA DE JARAMILLO, ISA. Op. Cit. p. 197

IBIDEM, p. 201

determinar que el duelo sea triste, pero apacible, o cargado de ambivalencia entre alivio y culpa, este último mucho más propenso a evolucionar con complicaciones.¹⁵²

La muerte de un padre es una pérdida particularmente dolorosa cuando el hijo se identifica de manera profunda con el padre que muere. Y suele suceder que el padre que permanece vivo se convierte en el blanco de resentimiento, enojo y otros sentimientos violentos.¹⁵³

Hay quienes mencionan: era muy pequeño cuando murió su papá, ya ni se ha de acordar. En realidad esto no es así ya que los niños también sienten y, por tanto, perciben y registran la muerte de alguien afectivamente cercano y sufren por ella al igual que los adultos quienes frecuentemente temen hablar del tema con los niños por sus múltiples preguntas, sin embargo, el niño no necesita que le de una cátedra sobre muerte, sino que le oigan sus inquietudes, temores, fantasías, que se le asegure que no será abandonado, de tal manera que se sienta escuchado, cuidado y protegido.

Es importante mencionar que con frecuencia, el niño tendrá sentimientos de culpa y pensará que él causó el fallecimiento con alguna acción mala o perversa, o lo puede invadir el temor a ser abandonado o castigado por ello los niños necesitan expresar su pena para continuar con su vida en una forma sana de no hacerlo pueden llevar hasta la vida adulta una ansiedad no resuelta acerca de la muerte.¹⁵⁴

Desafortunadamente por falta de ese tipo de educación para la muerte, los padres o familiares tratan de alejar al niño del velorio y entierro¹⁵⁵ y para ello lo dejan al cuidado de algún familiar o amistad, para después contarle una historia que suene convincente y, por si fuera poco, en los días posteriores cuando ven que el niño está llorando le piden que no lo haga, que no esté triste, y hay quienes lo mandan un tiempo ya sea de vacaciones o a estudiar en otro Estado en casa de un familiar, es decir, no le permiten sacar su dolor. Esta aparente solución quizás resulte perjudicial para el niño, ya que además de la ausencia de la persona puede pensar que quienes están ahora a su alrededor no lo quieren lo suficiente y tratan de deshacerse de él al mandarlo a otro lugar.

De modo que "el niño necesita ayuda y permiso para recordar a quien murió para ello requiere la ayuda comprensiva de los adultos en lugar de evadir los recuerdos, fotos, etc. ello les causará mucha ansiedad, confusión y desconcierto. Tarde o temprano ellos se darán cuenta y resentirán el

¹⁵² IBIDEM, p. 199

¹⁵³ O'CONNOR NANCY, Op. Cit. pp. 67 y 68

¹⁵⁴ IBIDEM, pp. 64 y 90

¹⁵⁵ "Un niño tiene derecho de asistir al velorio y entierro si es lo que quiere; después de todo, quien murió fue alguien querido para él." REYES ZUBIRIA, ALFONSO. Acercamientos tanatológicos al enfermo terminal y a su familia. p. 115

haber sido hechos a un lado, subestimando su capacidad de participar en los momentos de dolor familiar.¹⁵⁶

Por ello considero que no se debe ni se puede mantener a un niño alejado de la realidad de la muerte, primeramente porque los niños no son tontos y algún día sabrán la verdad y también porque los medios de comunicación diariamente transmiten noticias de ese tema, por lo que es importante platicar con los niños sobre sus impresiones, las cuales pueden cambiar cuando ve las caricaturas donde pasan personajes que son aplastados, quemados o golpeados y después vuelven a aparecer como si nada les hubiera pasado

Por otra parte, los padres son nuestras primeras figuras de autoridad. Cuando muere un padre, el hijo adolescente principalmente puede sentir alivio de que ya no tendrá que seguir fingiendo o mintiendo respecto a lo que al padre le disgustaba o no le permitía realizar, pero después del alivio se siente culpable por sentirse liberado de ese padre que le exigía, por lo tanto, realmente no queda libre. Para compensar esa culpa y de acuerdo a su madurez, permitirá que el padre fallecido continúe teniendo el poder para aprobar o desaprobar su conducta por mucho tiempo o por el resto de su vida. Por ejemplo, si la madre le decía constantemente que el fumar es una mala acción, el hijo no podrá disfrutar de un cigarro sin sentir una punzada de culpabilidad.¹⁵⁷

Por otra parte se puede sentir culpa por criticar a los padres por las acciones que cometieron, por alejarse de ellos cuando todavía vivían, por las actitudes despectivas, de rebelión o de odio que en un momento surgieron y nunca se llegó a una reconciliación, entonces queda como un asunto pendiente con ellos

Si el hijo es un joven adulto y vivía en la misma casa con sus padres, su ausencia dejará un vacío más grande. Emocionalmente habrá sentimientos de insteza, enojo, e incluso alivio, especialmente después de una enfermedad prolongada que haya sido dolorosa para el paciente y estresante para la familia

Cuando el hijo que ha perdido a sus padres ha formado su propio hogar y vive muy aparte con su familia, las demandas de trabajo, su familia, todos los compromisos que ello conlleva, harán que su aflicción disminuya y se incorpore a su habitual rutina, pero ahora con la novedad de que no tendrá a quien o quienes visitar, hablar o pedir ayuda en algún aspecto

La muerte de los padres tiene el potencial para propiciar sentimientos positivos o negativos entre hermanos. En ocasiones lleva años el resolver cuestiones sobre los bienes. De modo que un testamento claro y explícito puede ayudar a reducir estas dificultades. Ésta es una razón para hablar

156 FONNEGRA DE JARAMILLO, ISA. Op. Cit., pp. 219-254

157 O'CONNOR, NANCY. Op. Cit., p. 68

de estas cosas antes de la muerte ya que después será demasiado tarde. Y por otra parte, puede suceder que la muerte de un padre sea la ocasión para que los hermanos mejoren su relación al darse cuenta de que se necesitan unos a otros

Respecto al adulto sin hijos, frecuentemente se siente como huérfano cuando sus padres mueren, por lo que necesitará aumentar sus amistades para asegurar un sistema de apoyo.

Por otra parte, cuando mueren los padres y hay varios hermanos, por lo regular, en el mayor rcaerá la responsabilidad de ver por sus hermanos lo cual puede bloquear el desarrollo de formar su propio núcleo familiar.¹⁵⁸

4.3 La muerte de los hijos

El hecho de que fallezca un hijo representa "una contradicción a la ley natural de la vida, según la cual los jóvenes deben enterrar a los viejos."¹⁵⁹

Para los padres un hijo primero fue una ilusión, después espera, luego una realidad, un ser que tuvieron en sus brazos, que le brindaron todos sus cuidados, que depositaron en él un cúmulo de anhelos, que le enseñaron muchas cosas, que le transmitieron valores y que veían en él la realización de lo que ellos no pudieron ser y de repente se ven ante la muerte de ese ser que crearon y que les dio el *título* de mamá y papá o se los reiteró, y por todo ello viven un dolor muy profundo.

Con frecuencia también aparece culpa por lo que se hizo o se dejó de hacer y porque la misión de proteger al hijo fracasó. Ante ese sufrimiento, comúnmente les decimos frases como *te quedan todavía más hijos o todavía puedes tener otro*, porque no comprendemos que el que murió deja un vacío imposible de llenar.¹⁶⁰

Respecto a la culpa, se empeora la situación cuando se presentan reproches, inculpaciones y recos en vez de apoyarse y sufrir juntos lo que ambos perdieron. Por ello necesitan perdonarse y tenerse mucha paciencia para no caer en otra pérdida, es decir, en el divorcio. Después de todo, el mostrar un culpable no va a revivir a su hijo.

¹⁵⁸ IBIDEM, p. 76

¹⁵⁹ FONNEGRA DE JARAMILLO, ISA. Op. Cit. p. 215

¹⁶⁰ IBIDEM, pp. 216-218

Posteriormente la esposa¹⁶¹ puede reclamarle a su esposo, su fortaleza por la posible indiferencia que manifieste en días posteriores al fallecimiento, por andar como si nada. Esto recordemos que sucede debido a que en nuestra educación se ha mal enseñado a que los hombres no lloran y al sentir la responsabilidad de seguir adelante, sosteniendo a la familia, el hombre no se da mucho espacio para sacar su dolor y lo reprime. Sin embargo, de una u otra forma ambos padres resultan muy afectados; incluso "la muerte de un hijo provoca un dolor mayor que el de cualquier otra muerte."¹⁶² y "el duelo después de la muerte de un hijo es uno de los más prolongados y una de las pérdidas con las que es más difícil vivir."¹⁶³

A pesar del tormento de la situación deben darse cuenta que están ambos en el mismo barco y que lo mejor que pueden hacer es llorar juntos, hablar, consolarse, abrazarse y recordar que todavía tienen muchos planes que realizar

Las preguntas más comunes que rodean a los padres son ¿por qué mi hijo que tenía muchos años por delante? ¿Por qué no yo? Yo ya he vivido. Ellos no se cansan de repetir que hubiera sido mejor que ellos hubieran fallecido en vez de su hijo. De ahí que, si tienen otros hijos los descuidan como si ellos no sintieran la pérdida de su hermano y se pueden llegar a sentir menos importantes que su hermano y tratarán de diversas formas de llamar su atención ya sea en la conducta en casa, en la escuela o con enfermedades psicósomáticas, dichas reacciones vanarán de hijo a hijo. "Es fundamental no olvidar las necesidades de los hijos sobrevivientes en la familia. Es inevitable que sufran por la muerte de un hermano o hermana, incluso inconscientemente se pueden sentir responsables e incluso puede surgir en ellos el temor por su propia muerte."¹⁶⁴

Es común que los hermanos se sientan culpables porque en algún momento de enojo seguramente desearon que se muriera o se fuera para siempre. O pueden sentir que pudieron hacer algo heroico para salvarle la vida o, en caso de un accidente, sienten que son ellos quienes debieron haber muerto en lugar del otro. Por ello es recomendable hablar con los profesores acerca de la situación con el fin de que sean pacientes y estén atentos a los problemas que puedan aparecer en

¹⁶¹ En nuestra sociedad las mujeres han sido las principales pilares de la familia, pero cuando una madre atraviesa por un profundo dolor y duelo, tiene que hacer uso de los recursos que tenga en reserva para enfrentarse a sí misma y sobrevivir, sin que le quede nada o muy poco que dar a los demás de hecho, ahora es el momento en que ella necesita la ayuda de los demás.

El padre puede caer en un profundo estado de dolor, pero por lo general le es difícil expresar su pena en una forma directa. Es posible que empiece a beber en exceso, que evite lo más posible quedarse en casa o se retraiga en una depresión. Puede sufrir si se resiste al sencillo pero importante acto de llorar.

O CONNOR NANCY, Op. Cit. p. 86

162 REYES ZUBIRIA, ALFONSO. Acercamientos tanatológicos al enfermo terminal y a su familia, p. 100

163 O CONNOR NANCY, Op. Cit. p. 78

164 IBIDEM, p. 89

la escuela. Y también, se puede procurar que algún familiar o amigo actúe como confidente y sistema de apoyo para los padres y para cada hijo y tengan así con quien hablar abiertamente.

Otro aspecto a tomar en cuenta es que los hijos sobrevivientes pueden "sentir mucho miedo de ver desmoronarse a su padre y/o a su madre, hasta entonces pilares de fortaleza y también sentirse muy impotentes al no encontrar recursos para devolverles la alegría. . . Además del cambio tan triste y drástico en la conducta de sus padres y en la rutina familiar... en esos momentos pueden no sentirse queridos ni importantes para sus padres, por lo que éstos deben hacer un esfuerzo en dedicarles un rato agradable" ¹⁶⁵

La pérdida de un hijo parecerá insoportablemente dolorosa, pero también puede ser una oportunidad para conocerse más a sí mismo. Cuando se tiene esa experiencia las circunstancias propician una maduración emocional y el acercamiento con otros miembros de la familia ¹⁶⁶ Es muy recomendable buscar un grupo de padres que estén atravesando por situaciones similares porque de esa manera la persona se puede desahogar y al mismo tiempo recibir y dar consuelo a otros padres

4.4 La muerte neonatal y postnatal

Normalmente utilizamos la expresión de *perdió a su bebé* cuando nos referimos a la muerte de un producto en gestación, que en términos médicos se conoce como muerte pennatal

Probablemente los padres no supieron ni cómo era ese hijo que esperaban pero ya se habían hecho una serie de ilusiones como su primer palabra, su primer cumpleaños, la sonnsa de un bebé que iba a dar nueva luz a su hogar, la ropita que iba a usar, etc. y con su muerte se mueren también todo el cúmulo de ilusiones y de anhelos. "Se pierde así no sólo al bebé real sino al de los sueños... se pierden las esperanzas en el futuro, se pierde mucho" ¹⁶⁷

Un embarazo puede verse interrumpido por múltiples causas como serían las malformaciones congénitas, enfermedades extremas, implantaciones anómalas de la placenta, etc. Hay que tener presente que no todos los embarazos son deseados, ello representa un conflicto de orden existencial que implica la toma de decisiones sobre el producto de la concepción, generalmente antes de las 12 semanas. Cualquiera de las mujeres que optan por el aborto, se colocan frente al nesgo de morir ellas mismas. ¹⁶⁸

165 FONNEGRA DE SARAMELLO, ISA. Op. Cit. pp. 215-219

166 FONNEGRA NANCY. Op. Cit. pp. 51-54

167 FONNEGRA DE SARAMELLO, ISA. Op. Cit. p. 211

168 BEROUELLO MOTA, FEDERICO. Op. Cit. pp. 57-59

En los casos en que el bebé es deseado y nace pero muere a las pocas horas o días de nacido por alguna complicación o enfermedad, es importante que los padres sean los que elijan si ven o no a su bebé ya que muchas veces no se les permite ni observarlo por temor a su reacción emocional pero eso puede resultar contraproducente. De tal manera que lo mejor es dejar a su albedrío "si hacen algún tipo de rito de despedida, si se conceden un rato para conocerlo, acanciarlo, mimarlo, contarle algo; decidir si se le pone ropa especial, si llaman a los hermanos, si le toman una foto, si recortan un mechón de pelo o guardan su huella plantar ... estas alternativas que el personal de salud debe ofrecer, harán después una enorme diferencia en la calidad del duelo y en la nitidez del recuerdo del bebé."¹⁹⁹

Esa terrible experiencia probablemente la interpreten como un fracaso, por lo que recomendaría que recurran al apoyo psicológico para elaborar su duelo antes de tomar la decisión de otro embarazo, el cual también deberá ser controlado por su ginecólogo ya que puede haber causas fisiológicas que impidan la adecuada formación o culminación del embarazo. Es decir que "aparte de la necesidad de restablecer el equilibrio hormonal y el vigor del organismo para que el futuro embarazo tenga más posibilidades de llegar a término con éxito, y también conviene tomar en cuenta la estabilidad mental y emocional"¹⁷⁰

Otra de las experiencias demoledoras para muchas parejas que tienen a su bebé recién nacido y no tiene ningún problema de salud y como todos los días lo dejan en su cuna y de repente descubren que está muerto, lo cual se denomina síndrome de muerte súbita infantil (SMSI) o muerte de cuna, que consiste en que el bebé, en perfecta salud aparente, de pronto aparece muerto. Aparte del fuerte dolor de la pérdida, "los progenitores no podrán evitar el preguntarse si contribuyeron por acción u omisión a que sucediese tal accidente. Si lo hubieran acostado en una postura diferente, si las ropas de la cuna hubieran sido de otro maternal, o por qué no entraron a echar una ojeada diez minutos antes"¹⁷¹ éstas y muchas otras inquietudes pasan sobre su mente atormentando más la situación.

En realidad ni siquiera los médicos que se han dedicado a estudiar este síndrome han encontrado aún en toda su extensión las causas, ni medios para prevenir o predecir su ocurrencia. Pero lo que si sucede es que casi siempre los padres se sienten responsables por un fallecimiento así, aunque no existe razón para asumir esa culpa puesto que los cuidados que proporcionaron fueron quizás los mismos o mejores que cualquier otra pareja hubiera proporcionado a su pequeño.

¹⁹⁹ FONSEGRA DE JARAMILLO, ISA. Op. Cit. p. 737

¹⁷⁰ MARKHAM, URSULA. Cómo afrontar la muerte de un ser querido. p. 76

¹⁷¹ IBIDEM, p. 78

Los padres que pasan por esta vivencia, necesitarán ver en las miradas de sus amistades y familiares que no se les acusa ni se les reprocha nada. Y posteriormente cuando tengan otro hijo, necesitarán ser comprendidos en sus preocupaciones ya que habrá padres que no querrán separarse de su criatura ni de día o de noche o que se despierten cada media hora para cerciorarse de que sigue vivo. Y como en todo, los extremos son malos, el hecho de que llenen a su hijo de atenciones para que nada le vaya a pasar, será nocivo para el desarrollo de su personalidad¹⁷² además hará que su vida como padres sea fatigosa y tal vez descuiden a sus otros hijos u otras áreas de su vida.

4.5 La muerte del cónyuge

Contar con un compañero o compañera aporta seguridad y confianza y hace más llevaderos los momentos difíciles de la vida, se comparten buenos momentos pero cuando muere un cónyuge, todos los planes se truncan, se ven terminados los años de vida juntos, se enfrentan a un mundo "amenazador, impredecible, confuso. Surgen la ansiedad, relacionada con el temor de no poder seguir adelante sin ese otro... queda la sensación de estar incompleto, de soledad y vacío"¹⁷³ y todos los momentos que habían vivido se convierten en recuerdos

En un matrimonio de muchos años, los dos han sido uno, en muchas formas funcionales y emocionales, ahora la persona se siente incompleta. Y si el matrimonio es joven, a ambos se les han arrebatado muchos años de compartir alegrías, hijos, objetivos y desarrollo juntos. A cualquier edad, cuanto más intenso sea el amor y el compromiso, mayor será la pérdida. Esto puede crear mucho resentimiento y enojo con la vida misma y venir pensamientos de que mejor hubieran muerto los dos, o que la persona que murió tenía más fuerzas y ella es la que debió haber quedado viva

La pareja sobreviviente, entonces adquirirá el nombre de viudo, "cuya palabra significa vacío, sin un compañero"¹⁷⁴. Esto implica quedarse solo para afrontar, ya sea por un tiempo o permanentemente, la vida que ya se había planeado entre dos

Como regularmente las tareas se dividían entre la pareja, probablemente surgirán problemas con actividades de la vida cotidiana como llevar el automóvil al servicio, cuidar el funcionamiento de aparatos eléctricos, el pago de servicios, la comida, los quehaceres domésticos. El ocuparse de dichas actividades ayuda a proseguir con la vida pero si parecen abrumadoras, se puede solicitar ayuda a otros miembros de la familia o emplear a alguien que se ocupe de algunas de esas tareas.¹⁷⁵ Si a esto se añade todas las responsabilidades respecto a los hijos, si los había, la carga

¹⁷² IBIDEM, p. 79

¹⁷³ FONSECA DE JARAMILLO, ICA, Op. Cit., p. 181

¹⁷⁴ O'CONNOR NANCY, Op. Cit., p. 46

¹⁷⁵ IBIDEM, p. 50

se hace más pesada. Obviamente que ellos experimentarán también un dolor y cambio radical pues la seguridad, amor, apoyo, compañía, guía que tenían ha quedado incompleto.

Por supuesto que las preocupaciones que sufren los viudos y las viudas no se refieren únicamente a la cuestión económica. Cualesquiera que sean sus circunstancias y edad, les vienen diversos pensamientos como si van a tener que vivir solos el resto de sus vidas. De hecho "en el momento de la pérdida, la mayoría suelen asegurar que nunca más volverán a casarse o convivir con otra persona. Por una parte, les parecería una falta de lealtad, por otra está el miedo a tener que sufrir de nuevo una pérdida similar en el futuro. Pero conforme pasa el tiempo y retorna la normalidad cotidiana, es natural que los pensamientos se dirijan al futuro y, por ende, a la posibilidad de un nuevo compañero."¹⁷⁶ Por lo regular las mujeres toman tiempo para evaluar la probabilidad de volverse a casar y renuncian a la idea de buscar asiduamente una pareja. Los hombres, por el contrario, casi siempre se vuelven a casar en un corto plazo. Pero la mayoría de veces cuando hay hijos de por medio, no toman en cuenta sus sentimientos y no me refiero a que les pidan permiso sino que les expliquen lo importante que es para ellos volver a iniciar una relación que de ninguna manera sería sinónimo de reemplazar a la pareja que falleció.

Esta posibilidad de una nueva pareja permitirá de alguna manera llenar ese vacío que quedó no sólo en el corazón sino también en lo físico, lo cual se resiente mucho por ejemplo al ir a dormir cuando la persona acostumbraba tener alguien a su lado a quien abrazar y sentirse amada, ello constituye un fuerte impacto a comparación de la muerte de otros seres queridos ya que con los hermanos, padres o amigos se puede convivir mucho pero no se tiene la intimidad que en el matrimonio; incluso "muchas personas viudas manifiestan que continúan durmiendo en su lado de la cama y que con frecuencia buscan el cuerpo del cónyuge y algunas veces se despiertan para comprender con profunda tristeza la realidad."¹⁷⁷

Muchos viudos y viudas continúan usando el anillo matrimonial, el cual es un vínculo simbólico con el pasado y de alguna manera es una señal de que todavía no están preparados para iniciar otras relaciones. Asimismo es una forma de negación e indicación de una ininterrumpida conexión emocional con el cónyuge fallecido. Con el tiempo, la costumbre o aferración al anillo desaparecerá, al igual que la ropa del closet y los demás objetos personales de la persona que falleció.

¹⁷⁶ MARKHAM, URSULA. Op. Cit. p. 96

¹⁷⁷ O'CONNOR NANCY. Op. Cit. p. 51

Conforme va pasando el tiempo y la necesidad de hacer frente a diversas situaciones, muchas personas descubren que tienen potenciales y talentos que nunca sospecharon porque se ven obligados a tomar decisiones para la sobrevivencia propia y de sus hijos.

Algo que les puede ayudar bastante es convivir con amigos, vecinos o conocidos que hayan pasado por una experiencia similar para compartir con ellos experiencias, actividades y salgan de su rutina y tristeza juntos o también pueden buscar grupos de autoayuda en donde el hablar sobre su experiencia y sentimientos les ayudará a desahogarse y darse cuenta, como en cualquier muerte, que no son los únicos que viven ese tipo de situaciones.

4.6 El suicidio

El suicidio¹⁷⁸ presenta más preguntas que respuestas, especialmente para el sobreviviente que trata de comprender el misterio de un suicidio. Los cuestionamientos más comunes son: ¿por qué lo hizo?, ¿por qué no dijo que las cosas estaban tan mal?, ¿qué no pensó en su familia? ¿por qué no confió en alguien para buscar ayuda?, ¿por qué no pensó en los problemas que su muerte traería?, ¿por qué nadie lo pudo detectar o detener?, ¿qué fue lo que lo llevó a tomar esa decisión?, ¿no se sentía amado lo suficiente? O hacemos conjeturas como: pero si tenía un buen trabajo, si se veía muy bien, era un estudiante exitoso, no le faltaba nada, tenía muchos planes. Esto nos hace pensar que todos los bienes materiales y el éxito no lo es todo en la vida.

*Para el suicida prevalece la sensación de que no vale la pena seguir viviendo por tantos problemas o sufrimientos que enfrenta. Aparecen en él sentimientos de impotencia y desamparo, asimismo la depresión profunda juega un papel importante en el suicidio. Los sentimientos de desorganización y la incapacidad para ordenar las soluciones positivas y las elecciones para el futuro, conducen a niveles más altos de frustración y confusión. El fracaso para resolver la tensión con los recursos disponibles conduce a la impotencia y a la desesperanza.

Si se presentan actitudes de aislamiento y carencia de valor, sin esperanza visible, o sin que se perciban señales de que las cosas mejoran, el resultado más factible será el suicidio.¹⁷⁹

El pensamiento del suicida es un pensamiento confuso y desorganizado frente a la realidad y aquel orden creado por la sociedad en que se encuentra. La vida se condensa, se hace espesa y

¹⁷⁸ El suicidio en el fondo es un intento del sujeto de salvarse a sí mismo de algo que para él es mucho peor que la muerte: el tormento interior, la desesperación, la locura, los conflictos que le parecen insalvables o que se siente incapaz de resolver. Se presenta como la derrota de la esperanza, puesto que cada ser humano tiene un límite inconsciente de tolerancia a la adversidad. FONEGRA DE JARAMILLO, ISA. Op. Cit. pp. 51-53.

¹⁷⁹ O CONNOR NANCY. Op. Cit. pp. 138-139.

cree que es difícil. El suicida ante las dificultades que se le presentan se siente inútil y rodeado de pensamientos fatalistas y situaciones conflictivas

Las personas con ese tipo de pensamientos, aún utilizando los mecanismos de defensa, no les alcanzan ni les sirven para diferir o postergar la vida, de tal suerte que al final, la angustia los mata ya que se ven y sienten constantemente amenazados. Se apodera de ellos la sensación de soledad profunda, de frustración y de vacío, de tal suerte que vivir parece ya no tener sentido. Se justifica la muerte como una posibilidad de dejar de sufrir o de acabar con la culpa, con la vergüenza y con la soledad. La sensación de vacío, la nada y el sin sentido lo superan todo.¹⁶⁰

Los factores más comunes que llevan a una persona al suicidio son¹⁶¹:

Enfermedad física Cualquier enfermedad crónica que prive al individuo de su expectativa de una vida plena o preocupación hipocondríaca con enfermedad que pueda representar la pérdida imaginada de esa realización, son factores importantes en el suicidio. La enfermedad física y el comportamiento suicida tienen correlación entre poblaciones de alto riesgo incluyendo a jóvenes y adultos.

Además de los efectos directos de la enfermedad física también están los efectos secundarios de la enfermedad, particularmente si el dolor o la cronicidad están presentes. El desarrollo de un abuso crónico de sustancias como medio para enfrentarse a una enfermedad prolongada es de particular importancia. Puede, finalmente, conducir a una depresión más severa y, por tanto, incrementar el riesgo de suicidarse.

"Algunas personas prefieren quitarse la vida antes que sufrir el dolor de una enfermedad mortal. Tratan de evitar el dolor o no quieren abrumar a sus familias con el detrimento y la pena de verlos morir lentamente."¹⁶²

Síntomas psiquiátricos Los trastornos psiquiátricos que se han encontrado en las personas que se han quitado la vida incluían neurosis, rasgos de depresión¹⁶³, esquizofrenia, trastornos afectivos mayores y de adaptación. También el abuso de drogas, alcohol y tabaco están estrechamente vinculados con este factor

¹⁶⁰ REBOLLEDO MOTA, FEDERICO. Op. Cit. pp. 63-64

¹⁶¹ SHEER, LORRAINE. Op. Cit. pp. 255-259

¹⁶² O'CONNOR NANCY. Op. Cit. p. 140

¹⁶³ Algunas formas efectivas para manejar la depresión sin necesidad de medicamentos son: ejercicio, masaje, spa, programas de trabajo físico como reflexología o clases de ejercicio aeróbico. IBILEM, p. 130

Las estadísticas revelan que entre el 8 y el 60 por ciento de los pacientes que ha tenido un intento suicida tienen intentos repetitivos. Esto significa que habiendo demostrado un cambio en el valor y en la voluntad como consecuencia de una inadaptación en la forma de enfrentar la vida, el comportamiento suicida futuro parece ser alentado, a menos que la experiencia haya sido aversiva para el individuo. No importa el grado o la frecuencia de la conducta suicida, todos los individuos que exhiben tal comportamiento deben ser tomados en serio y totalmente evaluados por los profesionales de salud adecuados.

La dinámica familiar Los adolescentes que han mostrado comportamientos suicidas han experimentado muerte o separación de los padres. Otros han mostrado que sus padres han estado distantes a ellos, principalmente por su trabajo y poderles proporcionar todo matenalmente. De ahí que la falta de redes familiares de apoyo está considerada como uno de los factores causales del comportamiento suicida en la juventud.

También dentro del hogar se encuentra la tensión como resultado del desempleo, lo cual trae consigo problemas económicos y con ello sentimientos de inferioridad en los adolescentes principalmente, al compararse con sus compañeros.

Maltrato. Los niños que han sufrido maltrato tanto físico como psicológico, más tarde han mostrado conductas que atentan contra su vida. Este dato es muy importante porque frecuentemente aumenta el número de niños maltratados.

Rendimiento escolar. Puesto que los niños y adolescentes se sienten o los hacen sentir incapaces ante el no poder obtener buenas calificaciones, lo cual les lleva a recurrir o en extremo ser expulsados de la escuela.

Así que es importante tener en cuenta dicho factores, así como el hecho de que cuando una persona está planeando suicidarse, con frecuencia proporciona claves a los amigos y/o a la familia, con indirectas sutiles ya que el impulso suicida va y viene¹⁴ pero en muchos casos, prefieren no creer lo que oyen o no atienden los mensajes que la persona con deseos de quitarse la vida, les envía.

¹⁴ Un hombre que hoy ve en el suicidio su única salida, puede considerar días después esta idea como innecesaria, impensable, pueril. Después su campo de conciencia se estrecha. Es lo que se ha denominado visión de túnel: todo alrededor es oscuro y confuso, los estímulos externos (la madre, la esposa, los hijos) se excluyen de la conciencia y sólo permanece una imagen fija (la de la ventana, el revólver, el frasco de barbitúricos o la soga, y una obsesión que le indica que es la única salida. FONNEGRA DE JARAMILLO, ISA. Op. Cit. p. 52

Por ello se debe buscar ayuda profesional cuando se hayan tenido intentos anteriores; antecedentes de algún suicidio en la familia, si la persona expresa que su vida no tiene sentido o que se siente desamparado; si se deprime fácil y continuamente, si hace actividades que pongan en riesgo su vida y que anteriormente no realizaba; si se siente culpable por la muerte de alguien cercano o si está muy obsesionado con ideas sobre la muerte

A continuación mencionaré algunas sugerencias que pueden contribuir como formas de prevención¹⁸⁵ del suicidio

- Desarrollar un sistema amplio de educación que concientice sobre el valor de la vida.
- Hacer investigaciones constantes en nuestra sociedad sobre los factores de riesgo para que los individuos que los presenten reciban la ayuda adecuada
- Hacer campañas contra el suicidio en los medios de comunicación y procurar que éstos disminuyan las noticias de modo sensacionalista sobre el suicidio y recuerden a la familia la importancia de atender la depresión cuando la presente uno de sus miembros
- Tomar en serio cualquier amenaza de suicidio y buscar ayuda inmediatamente
- Este último punto lleva a la intervención oportuna para que un psicólogo entreviste a la familia y a personas significativas del posible suicida y se le brinde la ayuda oportuna
- Proporcionar ayuda a quienes se sientan deprimidos mediante líneas telefónicas gratuitas

En los casos en que se llega a consumar el acto suicida, y por determinada circunstancia platicamos con alguien sobre dicho acontecimiento, tendemos a juzgar su acción, incluso las actitudes hacia los suicidas van desde la lástima y compasión hasta juicios sobre su cobardía, su presumible problemática psiquiátrica lo cual lastima hondamente a los seres cercanos al suicida, ya de hecho hendos, atónitos y confundidos¹⁸⁶. De modo que frente a un acto suicida, los sobrevivientes que rodeaban al hoy difunto, quedan con una gran conmoción y sorpresa, tienden a examinar si una de sus actitudes o acciones influyó en desastrosa decisión y, por ende, suelen sentir culpabilidad¹⁸⁷ o cierta responsabilidad por lo que su recuperación tardará. Lo recomendable es que

¹⁸⁵ SHEER, LORRAINE, op. cit. pp. 120-121
¹⁸⁶ IBIDEM, p. 51

La culpabilidad frecuentemente tiene su fuente en recordamientos o arrepentimientos, de manera que la creencia que se instala en la mente es que se ha hecho algo malo por lo que se desea profundamente haber sido la persona que hubiese cambiado la situación. Hay quienes se puede pasar años repasando cada conversación, cada convivencia, analizando los detalles hasta llegar de alguna manera a castigarse por lo que se debió haber dicho o realizado y que hubiese significado una gran diferencia. Pero el recordamiento no logra nada, excepto el hacer sentirse peor; incluso quienes se sienten tan culpables quieren o buscan que de alguna manera se les castigue como si hubieran cometido un delito, sin embargo, nadie va a encarcelar a una persona que sólo se sienta culpable sino que sus mismos pensamientos lo van a encerrar.

no profundicen sobre las preguntas que vengan a su mente porque no encontrarán respuestas convincentes, sólo más preguntas que los llenan de aturdimiento.

Con la culpabilidad van unidos los sentimientos de frustración o fracaso, puesto que sienten que han fallado senamente como padres, como amigos, como hermanos, como cónyuge y hasta como seres humanos. Pueden reprocharse el no haber sido más sensibles a las señales que de alguna manera percibieron. Esos pensamientos y sentimientos son normales pero con el tiempo deben pasar como lo veremos en el duelo, lo importante es que se enfoquen los esfuerzos en ser amables y gentiles con ellos mismos.

*Muy probablemente vendrán inquietudes sobre la opinión de la sociedad ya que el suicidio por lo general expone los asuntos privados al cuestionamiento y especulación de los demás, de modo que a los familiares les puede preocupar lo que pensarán o dirán de ellos a lo cual deben tratar de hacer caso omiso para que su dolor no se prolongue más.

Los familiares deben empeñarse en sobrevivir, no en defenderse de los demás. Es importante que busquen alguien de su plena confianza con quien puedan hablar o llorar para que expresen todo lo que hay en ellos, por ejemplo si piensan que otros lo culpan de la muerte y así al sacar esos sentimientos será mas fácil recuperarse.¹⁸⁹

4.7 El duelo

*El dolor une.¹⁸⁹

Si analizamos la vida de un ser humano desde que nace, su infancia, adolescencia y las demás etapas de su vida, nos podemos dar cuenta que desde pequeños nos enfrentamos a diversas pérdidas, algunas simbólicas, otras insignificantes, otras muy importantes pero todas ellas van forjando nuestro temple emocional, por lo que son necesanas en nuestro desarrollo. Tal vez hemos conocido a alguien, pncipalmente niños, que no saben perder en un juego y para ello hacen trampa o bernches y esto es porque *aprender a perder constituye un reto. equivale a reconocer que la vida está compuesta no sólo de momentos gozosos sino que estos se alternan con otros dolorosos.¹⁹⁰ esto no es fácil y estoy segura que al estar leyendo estas líneas, estaran de acuerdo con dicha idea.

¹⁸⁹ O'CONNOR NANCY, op. cit. pp. 124-125.

¹⁹⁰ REBOLLEDO MOTA, FEDERICO, op. Cit. p. 143.

Respecto a esta frase, quiero comentar que en mi vida ya pude salir a flote la solidaridad, el apoyo de la manera en que se pueda dar por lo regular en ocasiones que afectan a un gran número de personas. Sin embargo cuando se trata de una muerte en la familia, puede unir pero también desunir principalmente cuando hay bienes materiales que se disputan varios sobrevivientes.

En el libro de cara a la muerte se menciona lo siguiente: "A veces dos seres humanos se encuentran en la vida y los une la similitud de una tragedia que ambos comparten. Quizás se comprenden en su dolor, sean solidarios y se dediquen tiempo para sus duelos, algo que otros no han hecho con ellos. Pero con frecuencia esto se confunde con el amor o el enamoramiento, y es importante tener claridad sobre estos sentimientos para no apearse a una relación que poco tiempo después demostrará no tener solidez, pues en época de tempestad, toda puerta es buen amigo." FONEGRA DE SARAHILLO, ISA, op. Cit. pp. 40-41.

¹⁹¹ FONEGRA DE SARAHILLO, ISA, Op. Cit. p. 164

La pérdida de alguien es una henda y, al igual que una lesión, enfermedad o henda física, se debe dar tiempo para que sane; aún cuando traumática y difícil, la pérdida no es algo raro, sino un acontecimiento universal. De tal modo que si analizamos las vivencias en torno a las pérdidas por las que hemos atravesado, nos daremos cuenta que ellas propician que cambiemos ya sea para bien o para mal por lo que no seremos las mismas personas de antes, puesto que nos llevan a adquirir nuevas habilidades, actitudes y pensamientos, estoy convencida que los acontecimientos críticos en la vida son los que ponen a prueba nuestra capacidad de sobrevivencia y nos retan a seguir buscando la felicidad.

Hay una frase que dice que a toda acción corresponde una reacción, entonces ante toda pérdida (de una persona, de alguna pertenencia con valor significativo, de un trabajo, de un rol social, posición económica, de una amputación, etc) corresponde una reacción que es el duelo, por lo que es una respuesta normal de nuestro organismo, la cual implica un proceso de recuperación en el que se manifiestan diversos sentimientos como insteza, enojo, culpa, angustia e incluso alivio Para superarlo uno debe encararlo, reconocerlo y sufrirlo más que evitarlo pues si se reprimen la emociones que éste trae y no se tiene con quien hablar y llorar o no se da uno el tiempo para vivir ese dolor, entonces vendrá la depresión y la melancolia, las cuales son patológicas y necesitan la ayuda de un psicólogo o psiquiatra

Debido a dicha reacción "todos los que viven cercanos al difunto, tienen un cambio en sus vidas cotidianas, encarando la situación en un duelo"¹⁹¹ Ellos ahora están sufriendo por el hueco, la ausencia, la partida de alguien que era parte importante en sus vidas y quizás sea la pérdida más grande que han vivido

En la realidad, el proceso emocional en el duelo es más prolongado y más difícil para las personas que aprendieron a ser estoicas y mantenerse a distancia de sus sentimientos¹⁹²

"A muchas personas les enseñaron que pensar, recordar, sentarse a llorar, descansar o dormir una siesta son sinónimos de perder tiempo, y que estar activa es lo más encomiable Quizás uno de los muchos aprendizajes que usted debe hacer ante la dolorosa experiencia de la muerte, sea aprender a cuidarse y a valorar sus necesidades, no solamente las de los demás También a pedir, a poner límites justos ante las demandas de los otros y a decir no puedo, ahora no o estoy cansada, sin sentirse culpable Consiéntase, converse con alguien cuando, desahogueuse y pida ayuda"¹⁹³

Obviamente que la persona despues de la muerte de un ser cuando no va a estar como si nada hubiera pasado, sino que transcumra cierto tiempo para que se recupere "Con el tiempo se empieza

191 GOMEZ PEREZ, MARINA A. Y JIMÉZ A. LEISGAL. Op. Cit. p. 110

192 O'CONNOR NANCY. Op. Cit. p. 113

193 FONNEGRA DE JARAMILLO, ISA. Op. Cit. p. 148

a aceptar la idea de que nuestro ser querido ya no vive. Lo que sucede es que nuevos pensamientos reemplazan a los viejos. Esta es la actividad cognitiva que comienza y se continúa hasta haber completado el trabajo de duelo. De modo que no es el paso de tiempo lo que contribuye a la recuperación, sino es el reajuste de ideas, las nuevas ideas; lo que significa todo un proceso que dura entre uno y dos años".¹⁹⁴

Las diferencias en ese tiempo se deben a que el impacto de la pérdida se ve afectado por diversos factores como: el tipo de relación que se tenía con la persona (lejana, cercana, amable, mala, etc.); el grado de dependencia; en caso de un hijo, si es hijo único o si fue un milagro el poder tenerlo; la causa y la manera en que se dio la muerte; la fecha del fallecimiento ya que en ocasiones concuerda con algún día festivo o una fecha especial para la familia; el haber creado expectativas que sólo alejaban de la realidad (ejemplo cuando se alivia lo vamos a llevar de vacaciones al lugar que tanto deseaba); su espiritualidad y personalidad, pérdidas anteriores que hayan tenido y la forma en que las hayan superado

Entre los factores que complican un duelo son: lo súbito de la muerte, la violencia, mutilación o destrucción del cuerpo, si la muerte fue por factores que pudieron haber sido evitados; cuando no es posible ver el cadáver o los restos, si recientemente se habían tenido otras pérdidas, el haber tenido una discusión o pelea con la persona ahora fallecida, o el haber estado lejos, una amenaza que se ignoró o una queja que se desoyó, pues ello genera intensos sentimientos de culpa.¹⁹⁵

Ahora que ya tenemos una perspectiva general de lo que es el duelo, veamos las maneras en que se puede dar.¹⁹⁶

Duelo anticipatorio: comienza cuando la muerte o pérdida se presume cercana.¹⁹⁷ Permite tomar diversas acciones como: interactuar, afrontar, planear, prepararse para el cambio de lo que será la vida sin esa persona. Ello no niega el otro lado de la moneda, el cual es la angustia y el dolor que se producen al observar el lento deterioro de la persona que se ama

Duelo normal: resultado de una muerte natural o pérdida.

¹⁹⁴ REYES ZUBIRIA, ALFONSO. Acercamientos tanatológicos al enfermo terminal y a su familia, p. 192

¹⁹⁵ IBIDEM, pp. 33-35

¹⁹⁶ MANZUR GUTIERREZ, LETICIA. Op. Cit. P. 11 y ARIAS SIMARRO, MA. DE LA CRUZ. Op. Cit. p. 7

¹⁹⁷ Esto no significa que no habrá dolor en el periodo que le sigue, pero el duelo post mortem será más tranquilo, sereno y predecible y menos tormentoso. El valor de este duelo radica en la habilidad de la familia para incluir al enfermo en el proceso, facilitándole la despedida, permitiéndole sacar todos los conflictos y malos entendidos, así tanto el paciente como la familia toman conciencia de que la pérdida es recíproca. FONNEGRA DE JARAMILLO, ISA. Op. Cit. p. 153

Duelo anormal o crónico: en el que se presenta negación o eufonia o como resultado de la muerte por suicidio, crimen o por accidente, es decir, cuando la noticia de la muerte no se esperaba. Ello provoca que el impacto emocional sea muy fuerte y la persona hasta puede perder la razón.

Duelo postergado o no resuelto: alude al dolor que no se presenta o se inhibe cuando normalmente se debía presentar. Está marcado por la negación prolongada del hecho; el enojo y la culpabilidad complican su curso.

Otros tipos de duelo que son muy comunes en la vida real pero muy poco abordados por autores de temas tanatológicos, son:

Duelo secreto¹⁹⁶: Cuando hay pérdidas que por algún motivo no se pueden compartir con los demás como un aborto o la muerte de un amante.

Duelo sin cadáver¹⁹⁹: se da cuando el ser cuando desaparece y no se vuelve a saber de él; cuando lo único que se sabe es que fue arrojado a la fosa común o cuando no se estuvo presente en el momento de su velorio ni entierro.

Independientemente del tipo de duelo de que se trate, las personas que están pasando por esa etapa dan la impresión de estar enfermos ya que no comen, duermen mal, están distraídos, olvidan fácilmente las cosas. Su dolor emocional se manifiesta renegando, recordando, llorando, siendo voluble y mientras reestructuran su realidad, la realidad avanza²⁰⁰. Sin embargo es indispensable que manifiesten, que enfrenten su dolor en vez de evadirlo ya sea por su voluntad o porque sus familiares lo obligan a ello, puesto que se les hace fácil mandarlos de viaje para que se distraigan y se olviden de lo que pasó más pronto, pero lo único que logran es que el duelo se complique posteriormente ya que al irse de vacaciones estarán rodeados de personas que se divierten, mientras ellos traen consigo un dolor muy grande. Es como si nos vamos a una obra de teatro cómica pero con un gran dolor de muelas, realmente no nos vamos a divertir. Así pasa con una persona que está en duelo, que ni se puede divertir y ni puede vivir su duelo.

Lo que necesita es expresar todo lo que siente y piensa ya sea por medio de palabras y a través del llanto²⁰¹, asimismo necesita ser escuchado y comprendido, por lo que lo ideal es que busque

¹⁹⁶ IBIDEM, p. 193

¹⁹⁷ Este tipo de duelo con frecuencia se expresa hacia el difunto en enfermedades psicósomáticas. Lo mejor es buscar un momento para hacer el duelo, de lo contrario, la pérdida quedará como congelada y en algún momento, sin conexión alguna, se puede venir una avalancha de emociones. IBIDEM, pp. 196 y 202

REBOLLEDO MOTA, FEDERICO. Op. Cit. p. 244

²⁰¹ El llanto es bueno, terapéutico, sanador y conveniente como forma de expresión...más daño hace reprimirlo que dejarlo fluir. Luego de llorar, el

grupos de autoayuda de personas que han pasado por una pérdida similar para que le sea más fácil integrar su duelo.

Dicha integración es todo un proceso que implica²⁰²:

- ✓ reconocer el dolor que nos produce la pérdida
- ✓ aceptar la ausencia
- ✓ manifestar el dolor
- ✓ iniciar el camino de regreso a la realidad y a nuestro propio orden de las cosas
- ✓ Reacomodar todos aquellos asuntos que quedaron dispersos
- ✓ llenar los espacios que la ausencia dejó

No se trata de ningún modo de olvidar a quien en vida nos referenció dentro de una realidad compartida, sino reconocer lo vivido, apuntalar la referencia que nos hizo ser, recordarlo dentro de nuestra existencia, tal como fue mientras vivía.

(Ver anexo 4)

Puesto que ese proceso no es fácil, comúnmente podemos ver que las personas presentan las siguientes manifestaciones durante el duelo:²⁰³

- ✗ Conservación: es una forma de permanecer en el presente, protegiendo el pasado. Consiste en conservar las costumbres y actividades que se tenían antes de que la persona muriera, principalmente lo que agradaba al difunto
- ✗ Revolución: la persona se torna agresiva en algunos momentos
- ✗ Escape: la persona busca algún refugio por lo regular en algún vicio como el alcohol, tabaco o drogas.

No debemos pasar por alto que "las reacciones del duelo pueden complicarse, presentándose ansiedad prolongada, depresión, adicciones, aumento en el riesgo de suicidio.

La gente mayor suele ser más vulnerable a caer en la soledad emocional ya que ésta se puede unir a otras pérdidas recientes ya sea de personas o actividades como el empleo."²⁰⁴

Es muy importante que cuando una familia está pasando por la etapa de duelo, haya comunicación entre los miembros que quedan, que lloren juntos, que compartan sus sentimientos de tristeza y dolor porque todos de una u otra manera están pasando por un "infierno" en el que

²⁰² El doliente generalmente siente alivio y a la vez, en el que no puede manifestar su dolor a través de las lágrimas, experimenta una sensación de opresión y una gran necesidad de desahogarse. FERNÉGA DE JARAMILLO, ICA, Op. Cit. p. 149

²⁰³ REBOLLEDO MOTA, FEDERICO, Op. Cit. p. 141

²⁰⁴ O'CONNOR NANCY, Op. Cit. pp. 146-148

²⁰⁵ ARTAS SIMARRO, MA. DE LA CRUZ, Op. Cit. pp. 6 y 25

necesitan principalmente apoyo mutuo y de todas sus amistades, así como de los profesionales o grupos o instituciones a los que puedan recurrir con el propósito de que les ayuden en esa transición.

Diversos autores²⁰⁶ reconocidos dentro de la tanatología (Kübler Ross, Igor Caruso, Therese Benedek, Isa de Jaramillo y Reyes Zubiría) hablan sobre las etapas del duelo, pero principalmente plantean las emociones que se presentan en la persona. En cambio Nancy O'Connor establece pasos en la elaboración del duelo,²⁰⁶ a través de etapas las cuales presenta de una manera práctica, son las que menciono a continuación.

Etapa I	Ruptura de antiguos hábitos. Desde el día de fallecimiento hasta 8 semanas.
Etapa II	Inicio de reconstrucción de la vida. De la octava semana hasta un año.
Etapa III	Búsqueda de nuevos objetos de amor o amigos. A partir del primer año hasta 2 años.
Etapa IV	Terminación del reajuste. Después de los primeros 2 años.

Estos plazos no son rígidos, constituyen más bien un lineamiento flexible basado en lo que reportan generalmente las personas que han atravesado un proceso de duelo. Las características principales en cada etapa son

Etapa I

Las semanas que siguen a una muerte son un periodo de entumecimiento y confusión, nada es normal, prevalecen sentimientos de choque, incredulidad, protesta y negación. La muerte es una separación obligada, un rompimiento. Si el fallecimiento fue algo inesperado el dolor es más profundo.

Al aclararse un poco la confusión la persona se torna más consciente y se da cuenta que debe abandonar las actividades acostumbradas en la relación, por ejemplo el esperar que el esposo traiga el periódico a casa, el llamar por teléfono a esa persona a cierta hora, el prepararle su comida favorita. Cuando estas situaciones se interrumpen, se tienen que reprogramar las expectativas a nivel emocional, físico y psíquico. Cada día hay pequeños recordatorios de que alguien que fue parte de la vida ya no está, por lo que comúnmente la persona se siente con una sensación de carencia, soledad e impotencia.

REYES ZUBIRÍA, Alfonso. Acercamientos tanatológicos al enfermo terminal y a su familia, pp. 200-201.

O'CONNOR NANCY. Op. Cit., pp. 24-36.

Es cuando la persona palpa la realidad de que los sucesos rutinarios anteriores a la pérdida empiezan a desvanecerse. De ahí que puede experimentar alteraciones en sus hábitos alimenticios y de sueño.

Cualquier momento en que surge el recuerdo de la persona fallecida es un momento potencial para las lágrimas. Es muy importante que se dejen salir esos sentimientos de aflicción, porque actúan como un purificante o depurador. Puede suceder que la persona se sienta desleal si no tiene en la mente al ser que acaba de partir.

El hablar con la persona muerta puede ser una forma de liberar la tensión que agobia, visitar la tumba, escribirle cartas, llevar un diario son medios para finalizar los asuntos que quedaron pendientes.

La confusión mental y disminución en los niveles de energía en esta etapa son muy comunes por lo que no es un buen momento para tomar decisiones importantes.

Etapa II:

Incluso después de que han pasado unos cuantos meses, el dolor y la confusión siguen siendo agudos pero éstos van disminuyendo gradualmente.

Los patrones de comida y descanso aún siguen alterados, además el no sentir deseos de dedicar tiempo a preparar la comida o saborear los alimentos son comportamientos típicos de esta etapa.

Probablemente se presentarán períodos de depresión y fatiga. La tensión física y el nerviosismo continuarán. Algunos sobrevivientes tratarán de enmascarar el desamparo y la aflicción con el uso de alcohol, medicamentos, cigarrillos, café u otras sustancias. Su uso ocasional es normal pero si la persona empieza a depender de esas sustancias para tolerar el día o la noche requiere apoyo médico o psicológico ya que la resistencia a sentir y aceptar el dolor emocional representa un peligro en esta fase. No es bueno que la persona reprima sus emociones, como muchas personas lo hacen por petición de las personas que le rodean (como por favor ya no llores), lo que necesitan es una fuente de desahogo cuando sienta la necesidad de él.

También pueden presentarse enfermedades que se relacionen con el estrés o nerviosismo, como colitis o gastritis, incluso pueden ocurrir cambios en la presión arterial o aparecer enfermedades cardíacas por la preocupación sobre cómo salir adelante, como satisfacer las necesidades básicas.

Es normal que broten las lágrimas o sentimientos de tristeza cuando la persona observa a una familia feliz o presencia una escena romántica en la televisión o el cine porque mueven las fibras sentimentales y se reavivan los sentimientos de pérdida.

Es probable que surja una vaga idea de suicidio pero si es obsesiva y persiste es necesario buscar ayuda profesional.

Frecuentemente vienen a la mente los errores que se cometieron, las cosas que no se hicieron y que ahora se desean haber hecho. Sin embargo el repaso continuo de esas situaciones no las va a cambiar, así que lo mejor es perdonarse a si mismo y perdonar a la persona que se ha ido por cualquier cosa que quedó sin resolver o no se dijo.

Los sueños y fantasías son una guía de progreso durante el primer año. Soñar con la persona amada es parte de la elaboración del duelo y la despedida, por ello, un registro de los sueños puede ser muy útil y valioso si es que se necesita buscar ayuda en algún momento.

Algunos días festivos y las celebraciones familiares serán una dura prueba²⁰⁷ durante el primer año. En esas ocasiones es importante tener alrededor personas que se amen y en las que se encuentre un verdadero apoyo para que haya la confianza de expresar la tristeza.

Otra fecha difícil es el aniversario de la muerte, sobre todo si el fallecimiento ocurrió en la cercanía de un día festivo o el cumpleaños de alguien.

Etapa III

Las tareas dianas fluyen y el dolor emocional es menos agudo. El ser amado ya no está tan continuamente en los pensamientos. El duelo ha disminuido. Rara vez se llora en público aún cuando todavía habrá momentos de nostalgia y abatimiento.

Después del primer año, los hábitos en cuanto a comer y dormir deben haber recuperado la normalidad. Empieza a regresar un cierto sentido del humor, así como el interés por realizar actividades como asistir al cine, algún concierto o tomar un curso.

Generalmente durante el segundo año el consumo de cigarras, alcohol y medicamentos vuelve a los patrones anteriores a la pérdida. La memoria es normal de nuevo y el contenido de los sueños será más ligero.

La salud, en términos generales mejora considerablemente. Las reacciones emocionales intensas se exmentarán con menor frecuencia, el enojo, los resentimientos, la culpabilidad, ansiedades y temores por la sobrevivencia, se ven ahora como parte del pasado o están en su última fase de desvanecimiento.

Se empiezan a planear actividades con amistades como un viaje, un trabajo voluntario o alguna actividad recreativa.

Hasta en el aspecto físico se empieza a ver el cambio, la concentración en el trabajo mejora considerablemente de modo que ya se pueden asumir otras responsabilidades.

²⁰⁷ De hecho cada primera vez que suceden los eventos de la vida sin él o ella, naturalmente vienen a la primera memoria con él o ella, la primera comida, casi llegan la primera Navidad, el primer día de la madre o del padre, la primer salida de vacaciones... este fenómeno conocido como síndrome de aniversario es temporal. Pasados algunos días la persona volverá a los niveles de funcionamiento emocional que ya había logrado. FONSEGRA DE JARAMILLO, ISA, op. Cit. pp. 174-177.

Todo ello indica que el proceso de cicatrización ha estado en funcionamiento, la persona se puede dar cuenta que sus pensamientos son más agudos y más claros, que sus percepciones son más racionales y que las emociones se han estabilizado al grado de sentirse feliz porque puede ver claramente todo lo que hay a su alrededor, es decir, ya ha dejado de encerrarse en la pérdida.

Etapa IV.

Todas las actividades de la vida se han acoplado totalmente, de tal modo que es como si la persona hubiera adquirido una nueva vida y quizás una nueva filosofía al darse cuenta de que a pesar de la ausencia de la otra persona ha logrado sobrevivir y que el dolor disminuye con el tiempo. Hay satisfacción por haber expresado en su momento las emociones más profundas y siente que por fin ha vuelto al mundo de los que viven y aman

¿Cómo saber que la persona ya está bien? Cuando pueda pensar en el ser amado sin intensos sentimientos emocionales de anhelo y tristeza, cuando lo recuerde con realismo, cuando viva el presente sin adherirse al pasado y haga planes para el futuro porque la persona que ha muerto aparece menos en los pensamientos y entonces es posible experimentar las alegrías y los placeres que nos ofrece la vida.²³⁸

Cuando la persona ya puede ver fotografías o pertenencias de la persona sin que esto provoque un nudo en la garganta o deseos de alejarse de ello por los recuerdos que le trae

Ya lo ha enterrado psicológicamente

También si un familiar decidió guardar las cenizas, pero frecuentemente les lloraba y un día quiere hacer una ceremonia de despedida, es un gran indicador de que ha logrado la aceptación

Cabe mencionar que el papel de la religión puede ser muy importante en la elaboración del duelo ya que en ella los familiares pueden encontrar consuelo así como apoyo y consejo desde el que da el ministro religioso hasta de los mismos filiales

4.8 La depresión

En diversos momentos de nuestra vida hemos experimentado la tristeza por no recibir noticias de alguien, por algún problema familiar, por no haber logrado una meta que nos propusimos, por la muerte de una mascota pero la muerte de un familiar en muchas personas trae una depresión tan fuerte que los hunde como en un agujero negro donde ya no ven nada, ni el sentido de las actividades que antes realizaban, ni de su vida. De modo que dentro de la tanatología los casos de depresión que se presentan son muy comunes

Además aunque como pedagogos no vamos a tratar la depresión porque no tenemos las herramientas para ello, si vamos a tratar con personas deprimidas por lo que es necesario que conozcamos los síntomas que presentan para que los podamos canalizar a un psicólogo o psiquiatra dependiendo el grado de depresión que presente. Considero que como pedagogos ante una situación de remitir a una persona con estos especialistas lo que podemos plantear es que así como necesitamos alguien que nos enseñe a manejar, a nadar o a utilizar una computadora, así mismo es necesario recurrir a alguien que nos ayude a quitar la depresión

Esta clase de comparación que hacemos puede ayudar mucho para hacer a un lado la creencia de que las personas quienes asisten al psicólogo o psiquiatra es porque están locos. Simplemente lo que sucede es que hay factores de predisposición y pensamientos que influyen en ese estado de depresión. Esto lo podemos ver en dos personas que viven la misma situación y una de ellas se deprime mientras la otra, no. De modo que "la única diferencia entre ellas estriba en su forma de pensar en lo que ha sucedido y en cómo les afecta"²⁰⁹

Primeramente debemos saber que la depresión constituye una forma de lo que se conoce con el nombre de trastorno anímico o afectivo, porque se refiere principalmente a un cambio del estado de ánimo.

La intensidad de la depresión se refleja en la forma en que la persona realiza su vida de manera normal, de modo que entre más le cueste hacer lo que antes hacía, más grave es su depresión²¹⁰

"No debemos confundir depresión con duelo puesto que la depresión es algo patológico, mientras que tratándose de duelo, lo patológico sería no sufrirlo por ser una respuesta a una pérdida real... además que la depresión va acompañada de fuertes sentimientos de frustración, culpabilidad y rabia."²¹¹

Los indicios de la depresión se detectan por un descenso significativo en el estado de ánimo, el cual permanece a pesar de las circunstancias positivas, de los amigos o familiares, de manera que las personas están abatidas. Además de esto, los síntomas principales que manifiesta son los siguientes²¹²:

- ⊗ Pérdida de interés por las actividades normalmente placenteras y por lo que entusiasmaba directamente a la persona
- ⊗ Disminución de la capacidad para concentrarse, por lo que no recuerda lo que tenía que hacer, le cuesta mucho trabajo adquirir nueva información o resolver problemas. Las tareas rutinarias pueden

²⁰⁹ O'CONNOR, NANCY. Op. Cit. p. 45

²¹⁰ BRETÓN, SUE. La depresión. p. 108

²¹¹ IBIDEM, pp. 9-11.

²¹² REYES ZUBIRIA, ALFONSO. Depresión y Ansiedad. p. 7

requerir un verdadero esfuerzo e incluso es posible que se abandonen por encontrarlas demasiado fatigosas.

⊕ Trastornos del sueño. Es frecuente que quieran acostarse temprano pero que luego se despierten de madrugada y no puedan conciliar de nuevo el sueño aunque estén cansadas. El despertar para el deprimido es terrible porque es como volver a la realidad de su situación.

⊕ Variaciones del apetito. Algunas personas hasta pierden el interés por comer, pero otras comen más que antes como para consolarse

⊕ Disminución de la autoestima y de la confianza en si mismo.

⊕ Ideas de culpa y de falta de valía.

⊕ Visiones tristes y pesimistas del futuro.

⊕ Ideas o actos de autoagresión.

⊕ Pérdida de sentimientos. Esto implica que pierde el deseo de expresar el afecto hacia las personas que le rodean

⊕ Disminución de la tolerancia. Esto es, que se hace muy susceptible a ruidos, al tráfico, a multitudes, cuando antes no le molestaban.

Así como en la escuela los grados más altos implican más conocimientos, en la depresión vamos a tener grado leve, moderado y grave y entre más se acerque la persona a éste último, implicará más riesgo de que cometa un acto suicida. Incluso "el tipo más común de suicidio es el que sigue a la muerte de un ser querido."²¹³ Esto sucede porque "el ánimo depresivo destruye toda esperanza que es la esencia misma de la vida humana, por lo que destruye también el deseo de vivir."²¹⁴ Entonces la muerte se puede convertir en círculo vicioso, es decir, un miembro en la familia muere, luego uno de sus familiares a partir de ello se deprime tan profundamente que decide suicidarse y un amigo de él se siente tan culpable que se deprime también al grado de suicidarse. En este círculo es donde podemos enseñar a desviarse, a indicar alternativas ya sea en logoterapia²¹⁵, en consultorios tanatológicos, en terapias psicológicas o psiquiátricas (en éstas últimas los especialistas podrán indicar el antidepresivo adecuado), también podemos recalcar a las personas el peligro de la automedicación, ya que en este aspecto tampoco se ha educado lo suficiente y por eso

213 BRETT, SUE. *Op. Cit.*, pp. 14-15.
214 BRETT, *op. cit.*

215 REYES SUBIRIA, ALFONSO. *Depresión y Angustia*, p. 49

216 Es una corriente psicológica fundada por Viktor Emil Frankl, que propone una visión integral del ser humano y afirma que la motivación primaria en la vida, es la búsqueda de un significado a la existencia.
(<http://www.logoterapia.com.uy/index1.html>)

a muchas personas se les hace muy fácil comprar determinada medicina que escucharon o les recomendaron sin acudir al médico, quien es el que debe indicar el medicamento y dosis adecuada ya que cada organismo responde de manera diferente.

"PLANTEAMIENTOS Y RECURSOS PEDAGÓGICOS"

5.1 Tanatología bajo la perspectiva pedagógica.

La muerte de un ser querido implica una pérdida y en el transcurso de nuestra educación ya sea formal o informal se nos enseñan una serie de situaciones como: a sumar, a leer, datos históricos, geometría, formas de comportamiento, valores, costumbres, etc. etc. etc. pero muy poco se nos ha enseñado sobre el manejo de las pérdidas. Y nosotros como pedagogos especialistas en la educación hemos descuidado este aspecto que nos incumbe mucho, esa realidad no la podremos evadir al "escuchar opiniones, experiencias, sentimientos de modo que no sólo escuchamos cuando un alumno presenta un tema, sino también sus problemas, proyectos e inquietudes" ²¹⁶

Todo ser humano desde que nace hasta que muere, nos podemos dar cuenta que a lo largo de la vida hay una serie de pérdidas que pueden parecer muy insignificantes o *normales* como el paso de la infancia a la adolescencia de y ésta a la adultez, pero cada pérdida implica una serie de cambios y aprendizajes que en ocasiones son difíciles de asimilar y manejar

Debemos tomar en cuenta de que

"hay pérdidas físicas, tangibles, que se pueden tocar, por ejemplo la muerte de un ser querido, la cartera robada, la casa que se incendia pero también hay pérdidas simbólicas como la pérdida de la independencia durante una enfermedad, la libertad en caso de un secuestro, la pérdida de una ilusión de confianza

Del mismo modo, otras pérdidas son necesarias para crecer perder la situación paradisiaca de la vida uterna, la gratificación de ser cargado en brazos, la seguridad del hogar cuando ingresamos al colegio" ²¹⁷

Además una pérdida implica un desajuste emocional que muchas veces se pasa desapercibido como si el ser humano fuera un robot que puede quitarse sus emociones y entrar a un aula de clases como si nada, pero "la parte emocional juega un papel importantísimo para el aprendizaje" ²¹⁸

De modo que la falta de exploración en lo que implica una pérdida lleva a muchas personas a asegurar que nunca han tenido que hacer un duelo porque nadie significativo se les ha muerto y precisamente por ese "desconocimiento no se nos enseña como perder, qué es natural ante una pérdida y por qué. Al contrario, condicionamos a nuestros niños para que sean siempre ganadores,

Hernandez, Belem. El arte de ser maestro. pp. 11-12.
Fuente: de Darabid, Ina. De cara a la muerte, p. 12.

estableciéndoles muchas veces expectativas inalcanzables que generan una permanente sensación de frustración".²¹⁹

En base a este orden de ideas, veamos los errores más comunes en cuanto a la educación familiar en el manejo de las pérdidas

Ser padre implica una gran misión ya que no sólo se trata de traer un pequeño al mundo, sino de una serie de compromisos irrevocables como brindarle amor, protección, transmitirle valores, darle lo necesario en cuanto a vestido, alimento y educación y todo lo que implica el sustento para que pueda sobrevivir.

En ese arduo pero también gratificante papel, los padres muchas veces van aprendiendo sobre la marcha ya que en realidad no hay una escuela para padres (aunque últimamente han surgido diversos cursos de este tipo) ya que cada hijo es muy diferente y no hay reglas específicas para tratar a cada uno. Así, poco a poco los padres van descubriendo la forma de educar a sus hijos, de modo que se convierten en la mejor escuela de sus hijos donde ellos aprenden diversas actitudes, costumbres, palabras, etc.

Un aspecto que han descuidado los padres es el manejo de las pérdidas y esto va desde lo más trivial como la pérdida de un juguete hasta la muerte de un ser querido. Es importante tener en cuenta que los niños por pequeños que sean sienten la separación de algo que tenían y por ende, necesitan manifestar su dolor

Por ejemplo, cuando el niño pierde algún objeto que le gustaba mucho como su estuche de los lápices y cuando se da cuenta se pone a llorar le dicen que eso es cualquier cosa, que luego le compran otro y más bonito. Esto es como impedir que alguien se asobe cuando se golpea con algo.

Para nosotros como adultos puede parecer absurdo que un niño lloré por algo que se puede reponer fácilmente pero para el niño es un objeto importante como para nosotros puede ser un reloj o un anillo de graduación

Así que cuando su hijo se ponga a llorar o se encierre en su cuarto o no quiera comer por algo que perdió, lo mejor es decirle: *está bien, te entiendo, llora todo lo que quieras y cuando estés tranquilo ven para que platiquemos o bueno si quieres estar a solas, recuerda que cuando te sientas mejor mis brazos están listos para abrazarte o si no quieres comer ahonta, no hay problema, sólo te indico que en el refrigerador te deje una nca comida preparada y te voy a preparar el postre que más te gusta pues al rato estarás muy hambriento*

²¹⁹ Hernández, Helen. El arte de ser maestro, p. 18.

²²⁰ Fonsegrá de Jarantío, Isa. De cara a la muerte, p. 164

La peor parte en cuanto a la expresión del dolor, la viven los niños ya que muchos padres ante las lágrimas de su hijo le gritan: *los hombres no lloran*. ¿Acaso un niño no tiene sentimientos? ¿será una piedra para no sentir? Realmente es necesario concientizar a los padres de que todos como seres humanos tenemos derecho a llorar, pues a través de las lágrimas es como podemos sacar el dolor que nos produce una pérdida por pequeña que sea, así que constituye un gran desahogo el poder hacerlo.

Otro punto es cuando muere un ser querido ya que los padres tienden a proteger a sus hijos de la realidad y entonces evitan que ellos participen del funeral llevándolos a casa de un familiar o amistad y después le dicen una serie de situaciones que no son verdad como que la persona se fue de viaje, se fue a trabajar a otra ciudad, etc. Estas respuestas sólo logran inquietar al niño quien hará continuamente preguntas y, por ende, las mentiras tendrán que ir aumentando. Y lo peor sucede cuando los niños después de varios años en la adolescencia o edad adulta descubren la verdad porque entonces sentirán mucho rencor contra quienes le ocultaron la verdad ya que para él significa que no fue tomado en cuenta para un evento importante y que le impidieron despedirse de su ser querido.

Lo importante es que los padres o adultos que rodean al niño no tengan miedo de expresar la verdad, pues el niño entiende las situaciones cuando se le expresan en un lenguaje sencillo y tiene derecho a conocer y participar tanto de lo positivo como de lo negativo que sucede en la familia.

Por otra parte, actualmente muchos niños están padeciendo de enfermedades tremendas como leucemia, cáncer y sida, ello implica una pérdida de salud para el niño, y para los familiares representa gran aflicción ya que regularmente no se atreven a enfrentar la enfermedad con el niño, le tratan de ocultar lo que dicen los médicos pero obviamente que la expresión del rostro no puede engañar a nadie, ni siquiera a un pequeño que por dentro sabe que algo le está pasando y no puede expresar sus sentimientos libremente. Ante esta situación lo mejor es que sus padres se acerquen y le pregunten cómo se siente, qué piensa que va a suceder, qué le gustaría que hicieran por él, a quién le gustaría ver, si desea alguna reunión en casa con sus amigos, etc. Y contestar las preguntas que el niño les haga de manera sencilla, indicándole que siempre estarán a su lado y que lo quieren mucho.

Otra situación que comúnmente ocurre en los hogares es que cuando un niño por querer ayudar o cuando van de visita a alguna casa y el niño rompe algo o hace algo mal, los padres le gritan: ¡eres un tonto!, ¡no te fijas que...!, ¡parece que no tienes ojos!, la cabeza la traes hueca, etc. Este tipo de frases hace que el niño pierda la autoestima, es decir, la seguridad en sí mismo y conforme va

creciendo y se le presentan oportunidades en la escuela y después en el trabajo, le cuesta mucho trabajo realizar actividades por miedo a que las cosas le salgan mal.

Otro error es el exigir a sus hijos ser el número uno en todo. Y esto lo reflejan mucho los niños en la escuela, ya que algún tiempo estuve trabajando como maestra a nivel primaria y había niños que no sabían perder, de modo que hacían trampa para ganar en los juegos del recreo y en clase se enojaban con el niño que ganó o ya no querían participar en ninguna actividad durante el día. Esto refleja la obsesión de los padres en que sus hijos sean perfectos, sin embargo, la vida, la realidad nos enfrenta a diversas pérdidas que debemos tomar como aprendizaje, como experiencia, teniendo la satisfacción que hicimos nuestro mayor esfuerzo y si no ganamos, reconocer que hay personas con otras capacidades y por eso no podemos sobresalir en todo.

También cuando los padres desean que sus hijos obtengan buenas calificaciones o tengan buena conducta les prometen comprarles determinado juguete, llevarlos a un paseo o algún espectáculo, sabiendo de antemano que no podrán cumplirlo; entonces provocan en sus hijos la pérdida de ilusiones y después los niños ya no le creerán a sus padres lo que les dicen y se harán rebeldes.

En principio no es bueno acostumbrar a los niños a obtener una recompensa por hacer algo, si no que se les tiene que explicar la importancia y trascendencia de lo que hagan, que finalmente será en su beneficio, de lo contrario en su vida tendrán muchos tropiezos.

Todo esto que menciono no es nuevo ya que el ser humano a lo largo de su existencia se ha enfrentado a momentos de pérdidas, pero se han tomado a la ligera quizás porque no es fácil reconocer que somos susceptibles a las pérdidas, pero es tiempo de que empecemos a intervenir como pedagogos en esta gran área de la tanatología que como hemos visto no sólo se aplica en la muerte del ser cuando sino en todas las circunstancias que implican una pérdida.

5.2 Intervención del pedagogo dentro de la tanatología.

Como ya hemos visto desde el capítulo 1, la tanatología no es una disciplina ajena a nuestra labor, así que gracias a la amplitud que tiene el ámbito educativo, nosotros como pedagogos podemos desarrollarnos profesionalmente no sólo como maestros de niños que es la ubicación que generalmente tiene la mayoría de personas, sino que podemos insertarnos en el área de investigación, de educación especial, didáctica, orientación y capacitación. Dentro de éstas tres últimas podemos situar a la tanatología, por lo siguiente:

En el capítulo 1 mencione la falta de preparación que se tiene en las carreras de medicina sobre la tanatología, es decir, que hay una miopía (por así decirlo) al sólo ver que el paciente es alguien a quien se puede curar porque así lo marca la historia clínica de la enfermedad a través de la

prevención, intervención y recuperación pero frecuentemente el paciente está frente a un diagnóstico de enfermedad terminal y falta verlo como una persona con diversas necesidades, con un entorno familiar, que requieren ser comprendidos y tratados de acuerdo a la etapa que están pasando en el proceso de la morir. Entonces dentro de la didáctica y específicamente en el área curricular podemos empezar a hacer propuestas en base a la experiencia de los lugares formalmente creados en nuestro país para la formación de tanatólogos, de manera que poco a poco se logre introducir a la tanatología como materia obligatoria dentro de la formación de médicos y enfermeras y posteriormente en carreras de áreas afines y por qué no, también incluirla en los programas de educación básica y media superior donde a través de una materia de tanatología se nos enseñe a valorar la vida cuando estamos sanos, a realizar planes de vida a corto, mediano y largo plazo, a reconocer las pequeñas pérdidas (de una mascota, de un juguete, de un amigo por determinada circunstancia como el cambio de casa, etc) que vamos teniendo y a aprender de ellas

Respecto a la orientación la cual inicia formalmente en la educación secundaria en donde se enfocan a temas de aptitudes, habilidades, educación sexual también considero que sería muy importante orientar sobre las formas en que de una u otra forma los adolescentes y jóvenes caen en manos de la muerte por optar por el suicidio en casos de no tener a quien acudir en caso de problemas o por desengaños amorosos o por las depresiones en que continuamente caen por su misma sensibilidad ante tantos cambios que tienen a esa edad, por no medir el peligro, por la anorexia al querer parecerse a los famosos y famosas del ambiente artístico, en fin, creo que es necesario mostrarles el otro lado de la moneda en que todavía tienen muchos años por delante, que su vida vale mucho aunque haya personas que los dañen hay otras que los quieren mucho como sus padres, recordarles que si fueron triunfadores al ser quien logro fecundar el óvulo, entre miles de espermatozoides también pueden salir adelante en las adversidades que se les presenten, para ello tienen que sacar las herramientas que poseen (juventud, vitalidad, creatividad, sinceridad, comunicación, el tiempo, la amistad) y que los fracasos, tropiezos o desengaños solo son parte del aprendizaje por el que todos tenemos que pasar y que el error está en permanecer observándolos en vez de tomarlos como experiencia, reto y fortaleza para futuras ocasiones

Por otra parte, una realidad muy frecuente en las jóvenes son los abortos (que muchas veces lo viven como un duelo secreto) ello es un signo alarmante ya que al parecer entre mayor educación respecto a la sexualidad se da, más curiosidad despierta, y es que desde mi punto de vista la solución no está en la "c" de condón sino de concientización la cual no se da en un paquetito por si tienen una emergencia como lo hacen en las escuelas con los condones sino que se siembra desde el ambiente familiar hasta los planes de estudio que tratan estos temas Y posteriormente resulta que de tantas formas de anticonceptivos que conocen, llega el momento en que ninguno utilizan y vienen

los embarazos no deseados o el sida, que obviamente es una enfermedad que conduce inevitablemente a la muerte sólo dando tiempo a elaborar el duelo anticipatorio. Una forma que se me ocurre, puede ser útil en una clase de sexualidad o anatomía para concientizar es diciendo que la localización de las partes de nuestro cuerpo tienen su razón de ser, puesto que la cabeza está sobre todas las demás partes del cuerpo, y en ella está el cerebro que no sólo se ocupa para memorizar información para aprobar un examen sino que también se usa para reflexionar, para visualizar consecuencias, para aprender de las experiencias que escuchamos o conocemos de personas a nuestro alrededor, etc.

En cuanto a la capacitación, es evidente que nadie nace sabiendo cómo usar una computadora, cómo tener una dieta balanceada o cómo manejar un automóvil y menos aún cómo estar preparados para el momento que tengamos que morir o en nuestro papel de familiares, cómo actuar ante la cercanía de la muerte de algún ser querido.

Ya anteriormente mencionaba que en las escuelas se imparten una serie de conocimientos, excepto de tanatología, por lo que muchas veces sólo se busca la ayuda cuando ya se tiene a la enfermedad terminal encima, o cuando acaba de morir un familiar en un accidente o cuando sentimos esa impotencia ante la necesidad del enfermo, es decir, tendemos a ser reactivos en vez de proactivos. Los que tratamos de vencer esta tendencia, referente al tema de esta tesis, somos los que estamos asistiendo a una formación sobre tanatología que nos permita adquirir los conocimientos básicos dirigidos a entender los antecedentes y factores, emociones y fases que influyen o se presentan ante la realidad de la muerte de manera que podamos proporcionar una guía específica a quien nos lo solicite.

Ahora si bien es cierto, la tanatología es un campo multidisciplinario tanto en su aplicación como en su formación de tanatólogos, requiere no sólo de médicos y psicólogos que impartan los cursos sino también de pedagogos quienes tenemos los elementos necesarios que ya mencionaba en el prefacio de este trabajo por lo que podemos capacitar a quienes están impartiendo las diversas materias en los diplomados de tanatología para que optimicen sus enseñanzas puesto que no es lo mismo tener muchos conocimientos sobre determinado tema que ordenarlos, concretizarlos y transmitirlos de una manera que resulte significativa para los alumnos.

Otra forma de aplicamos dentro de la capacitación es en los hospitales donde podemos dar pláticas de comunicación asertiva y necesidades de la persona moribunda al personal de salud, asimismo a familiares sobre el proceso de morir y las formas en que ellos se pueden trabajar en equipo, dar lo mejor de sí mismos y evitar problemas que muchas veces se originan por la misma tensión que están viviendo, por falta de comunicación u organización.

Ahora, para ampliar la forma en que podemos intervenir como pedagogos, mencionaré brevemente algunos proyectos que encontré:

En la página de internet <http://www.tanatologia.org.mx/> del Instituto Mexicano de Tanatología habla de sus objetivos, de los cuales seleccioné los siguientes:

- La impartición de cursos, conferencias, seminarios y diplomados relacionados con la tanatología.
- La creación, preparación, evaluación, revisión, coordinación y elaboración de programas, planes de estudio y sistemas relacionados con la tanatología
- La edición y publicación de estudios, investigaciones, folletos, revistas, etc necesarios para la realización de fines sociales.

Dichos objetivos encierran la participación del pedagogo, también hablan de sus proyectos: uno de los cuales es lograr la instalación en hospitales públicos y privados de un centro de atención tanatológica. En dicho centro se ofrecería ayuda al paciente y a sus familiares, involucrando activamente a los médicos y al grupo asistencial, logrando de esta manera, elevar la humanización en el trato que se da al paciente y a sus allegados

Otro de los proyectos es ofrecer ayuda telefónica mediante un servicio que opere las 24 horas, todos los días del año, para que la persona que llame pueda ser tranquilizada, y lo más importante: que se sienta escuchada y comprendida. Y, por último, lo que para el Instituto sería el máximo objetivo es la creación de centros de atención al enfermo terminal

Para todo ello, es necesario un grupo interdisciplinario capaz y eficiente, entre el cual se encuentra el educador familiar, e involucrar activamente a todos los seres queridos del enfermo. (Lo cual así lo mencionan en la página de internet)

En la página <http://www.issste.gob.mx/web/site/comunicados/boletines/98/boletin273.html> se habla que la Sociedad Mexicana de Tanatología tiene como objetivo generar programas de capacitación para apoyar al equipo de salud a tener una actitud respetuosa, humanitaria y comprensiva ante los enfermos que enfrentan su muerte próxima y el momento en que esta sucede

Por todo ello estamos frente a una nueva perspectiva de la educación, es decir, sobre la muerte aunque al parecer estamos rodeados de la creencia de que la preparación para la muerte no es necesaria, como si nadie necesitara aprender acerca del manejo de las pérdidas, las cuales producen una serie de emociones y cambios en nuestra vida

5.3 El impacto de la preparación docente

En nuestra vida de estudiantes, más de una vez hemos tenido la experiencia de tomar clases con un determinado profesor que sabe mucho pero su clase se hace tediosa ya sea porque se la pasa hablando, dictando o el único material didáctico que utiliza son acetatos, entonces decimos que le faltan elementos de pedagogía o estrategias para hacer su clase interesante

Por ello es necesario recurrir a las dinámicas y técnicas que son procedimientos que se utilizan para lograr con eficacia las metas de un curso. Hay quienes piensan que las dinámicas sólo son para amenizar un curso, pero realmente colaboran de un modo especial para que las personas:

"Desencadenen un auténtico proceso de aprendizaje, asistemático y mucho más existencial y comunitario... proporcionan una constante adaptación a la realidad enseñan a partir de una metodología más participativa y concientizadora provocan un nco surgimiento de información, ideas y cuestionamientos... deben ser usadas como muletas, que en un momento son útiles para que uno pueda caminar, pero en otros momentos ya no sirven"¹⁰⁰

La intención de estas últimas páginas es proporcionar herramientas prácticas al pedagogo para que pueda más fácilmente proporcionar el apoyo ya sea frente al diagnóstico de una enfermedad terminal, en la etapa de duelo, al personal de salud o simplemente a personas sanas que se interesan en optimizar su vida. Esto no significa que con las dinámicas y pensamientos que presentaré será suficiente para ayudar a alguien en el manejo de su pérdida porque ello requiere de una formación especial como lo es un diplomado, pero si representan elementos didácticos y concretos y material de apoyo que puede compartir con los especialistas

Ahora, si bien es cierto que en cualquier curso las dinámicas tienen mucho valor por ayudar a que los contenidos queden mejor comprendidos por los estudiantes y de esta manera los recuerden más fácilmente, considero que en cuanto a un curso sobre tanatología las dinámicas tienen mucho valor debido a que para caminar aprendemos caminando, a escribir aprendemos escribiendo pero a morir aprendemos viviendo y vivir implica, entre muchas otras acciones reflexionar, valorar, convivir y aprender de los demás, de nuestras experiencias, etc. Todo ello muchas veces no se puede abordar plenamente en un curso por lo que es necesario apoyarse en diverso material y actividades que presentaré, a manera de ejemplos, en el siguiente apartado.

¹⁰⁰ MARINS, JOSE Y OTROS. Dinámicas. p. 3-4

5.4 Dinámicas para un curso de tanatología

Desde mi punto de vista, un curso sin dinámicas resulta una actividad monótona, por lo que cuando preparo un curso (como lo comenté en el prefacio) siempre procuro incluir algunas de acuerdo al tema. A continuación presentaré algunas dinámicas que diseñé.

Al iniciar el curso, recomendaría hacer un buzón con una caja forrada con una abertura para depositar tarjetas y poderlas sacar. En el primer día de curso que es cuando se establecen las *reglas del juego*, mencionar a los participantes que hay disponible un buzón en el cual podrán depositar sus inquietudes o preguntas que no quieran hacer personalmente y que se les dará la contestación al día siguiente de manera grupal para que todos escuchen la respuesta ya que en ocasiones vanos tenemos las mismas inquietudes y la pregunta de alguien nos puede servir a vanos

Los refranes

Objetivo Integrar a los participantes del curso, de manera que se sientan identificados con los demás

Material. Tarjetas con refranes conocidos de manera que la mitad del refrán se escriba en una tarjeta y su complemento en otra tarjeta

Se reparten las tarjetas en el grupo y se les pide que busquen a la persona que tiene la otra parte del refrán. Una vez que la hayan encontrado se les pide que se presenten (nombre, edad, estado civil, ocupación) y que hablen de lo que les gusta hacer, de sus expectativas

Se piden tres parejas voluntarias para que comenten al grupo los aspectos que encontraron que tienen en común

Palabra clave

Objetivo Detectar a grandes rasgos las características del grupo con que se va a trabajar.

Material. 4 rotafolios o cartulinas pegadas en la pared y marcadores

Escribir a cada rotafolio una de las siguientes preguntas

¿Cómo se sienten?

¿Qué les hizo venir al curso?

¿Qué les gustaría que sucediera durante el curso?

¿Qué están dispuestos a hacer durante el curso?

Se les pide que en una sola palabra pasen a responder dichas preguntas cuidando de no repetir la respuesta. Ya que están las 4 preguntas contestadas se les pide que pasen a subrayar las palabras con las que estén de acuerdo o que tachen las palabras que por alguna razón les molesten.

Una vez terminada esta tarea se piden 4 voluntarios (uno para cada pregunta) para que de acuerdo a las palabras escritas, subrayadas y tachadas haga de manera oral una "radiografía" de lo que ha escrito el grupo

Este soy yo

Objetivo: Que los participantes identifiquen los apegos que hay en su vida

Material Hojas, lápices de acuerdo al número de participantes y copias de la hoja de instrucciones.

En una hoja se les pide que dibujen la silueta de una persona (del tamaño de la hoja) y abajo pongan su nombre y escriban lo que les pide la hoja de instrucciones:

Escribe frente a la parte del cuerpo lo que se indica.

Cabeza	Las tres metas que te gustaría lograr
Oído	Las tres palabras, sonidos o canciones que te gusta escuchar
Ojos	Tres sucesos que has visto y que te han impresionado
Nariz	Los tres olores que te traen recuerdos
Boca	Las tres palabras o expresiones que alguna vez dijiste y que ahora te arrepientes
Corazón	Las tres personas o cosas que más amas
Estómago	Los tres corajes más grandes que has hecho en tu vida.
Manos	Las tres acciones más importantes que has realizado
Pies	Las tres lugares a los que más te gusta ir

Cuando hayan terminado sólo se les pide que analicen lo que han escrito porque en ello pueden ver lo que les causa resentimientos, inestezas, alegrías, apegos o miedos a perder ciertas cosas o personas o miedos a volverse a equivocar.

Así como han reconocido lo que se les ha pedido, asimismo deben reconocer que el pasado ya no se puede cambiar pero nos ayuda a mejorar nuestro presente por las experiencias que nos brinda; que el futuro es limitado y en cualquier momento podemos dejar de existir y precisamente el saber ese límite de nuestra existencia nos permite mejorar nuestra calidad de vida cuando empezamos a tomar acción sobre todo aquello que detectamos mal en nuestra vida como preocupaciones, pequeños dolores físicos, estado de ánimo, administración económica, etc

Historia de una foto.

Objetivo: Identificar los acontecimientos más significativos que de alguna manera han dejado huella en la vida de los participantes

Material: Recortes de revistas (personas o lugares) pegadas sobre una cartulina

Se colocan las fotos sobre una mesa y se pide a los participantes que escogan una y que piensen una historia tomando lo que está en la foto como tiempo presente

Se divide al grupo en equipos de acuerdo al número de participantes para que comenten sus historias

Se piden 3 o 4 voluntarios para que comenten su historia y mencionen qué aspectos de sus vidas, experiencias y familias mezclaron en la historia que inventaron

Importancia del duelo

Objetivo: Representar a través de un dibujo lo negativo que resulta no vivir plenamente la etapa de duelo

Material: rotafolios o una cartulina, marcador y cartoncillo negro

Se piden cinco voluntarios y se les hace salir del aula

Se llama al primero y se le pide que empiece a dibujar cualquier cosa. Se tapa el dibujo realizado, dejando solo descubiertas algunas líneas y se le pide al segundo que continúe con el dibujo a partir de las líneas descubiertas y así se sigue con los demás voluntarios. Una vez que

hayan pasado los cinco, se descubre el dibujo resultante (que realmente no va a tener una forma específica).

Explicar que cuando tratamos de olvidar, cubriendo con actividades la pena que se acaba de sufrir por la pérdida de un ser querido, entonces seguimos nuestra vida pero de alguna manera arruinamos lo que hacemos porque nos cegamos a los nuevos acontecimientos y podemos tomar decisiones equivocadas

(Y podemos dar una explicación más amplia a partir de lo que ya se vio sobre el duelo en el capítulo anterior)

Mujer ¿joven o anciana?

Objetivo Demostrar a los participantes que en medio de las situaciones adversas podemos encontrar algo positivo si enfocamos nuestra atención en lo que nos rodea y no nos encerramos en nuestro dolor

Material: Copia ampliada del retrato de la mujer (Ver anexo 5)

Mostrar el retrato por un minuto, pidiendo a los participantes que observen los detalles.

Después se les pregunta individualmente lo que vieron. Al final que todos hayan dado su opinión, mencionarles que no se trataba de engañar a nadie sino de reconocer lo difícil que es, una vez que hemos percibido algo, poder ver otra perspectiva de lo mismo

La última letra

Objetivo: Comparar la secuencia de un juego con la secuencia que se puede seguir después de la muerte de un ser querido

Material: Ninguno

Se colocan los participantes en círculo y un compañero empieza diciendo cualquier palabra y el de su derecha va a decir otra palabra que comience con la última letra de la palabra que dijo su compañero. (Ejemplo: silla-anillo-oso, etc.) Si algún compañero no encuentra una palabra inmediatamente se pasa inmediatamente al siguiente

Al terminar el juego, mencionar que la última letra representa lo que la persona que ha fallecido nos ha dejado (herencia moral, cultural o material) y con eso debemos continuar y analizar que es lo que nosotros mismos vamos a dejar (valores, ideas, costumbres, etc.) para que continúe la generación que viene

El día de mi velono

Objetivo: Propiciar las circunstancias que hagan reflexionar a los participantes sobre los asuntos pendientes que tienen y que es necesario que arreglen el día de hoy que tienen todavía vida

Material: Ninguno

En un salón o lugar cerrado se apagan las luces, se ponen algunas veladoras y se les pide a los participantes que cierren los ojos y se les dice: ustedes el día de ayer fallecieron y ahora se encuentran en su velorio, imaginen

El clima que hay, el lugar donde están, el color de las paredes, los muebles que hay

Ve a todos los que están a tu alrededor: tus padres, tus familiares, tus amigos, tus compañeros de trabajo, tus vecinos, todos los que están ahí, imagina lo que están diciendo

Ahora piensa si dejaste algún asunto pendiente con alguien de ellos. ¿Que quisieras decirles a los que lloran desconsolados por ti?. ¿Quiénes de tus amigos que hace tiempo que no llamabas se encuentran ahí?

¿Estás de acuerdo en que en algunas horas te llevarán al crematorio?

Ve a las personas que van cargando tu ataúd. Ya es el último día en que han visto tu cuerpo. Todo a tu alrededor es llanto

(Nota: si en alguna de las preguntas o al mencionar una palabra, alguien empieza a llorar, permitir que lo haga a través de dar más tiempo para pasar al siguiente punto).

Poco a poco abre los ojos y date cuenta que tienes vida, que todavía tienes la oportunidad de disfrutar a quienes están a tu alrededor, todavía puedes darte lo mejor de ti, de perdonar, de decidir y hablar lo que quieres que se haga de ti cuando mueras. Aprovecha el día de hoy para hacer todo esto.

Recuerdos

Objetivo: Intercambiar experiencias de tal forma que los participantes se den cuenta que todos de una u otra manera hemos sufrido

Material: Ninguno

Formar equipos de 3 o 4 personas, y pedirles que hablen sobre la pérdida más significativa que han tenido. La forma en que ese acontecimiento repercutió en su vida y cómo se fueron o están recuperando.

Pedir a 3 personas que de manera voluntaria quieran compartir si se sintieron identificadas con alguna situación de lo que en su equipo se menciona

Cuando hayan terminado mencionarles que muchas situaciones de la vida implican una pérdida y son, por tanto, difíciles y dolorosas. Pero también pueden ser una excelente oportunidad para madurar y desarrollar una mejor y mayor sensibilidad para nuestros encuentros futuros y sentir más comprensión hacia los demás y animarlos cuando estén pasando por una situación similar

Esquema de acción

Objetivo: Que los participantes redacten actividades específicas que les ayuden a sobreponerse ante su pérdida

Material: Copia del siguiente cuadro para cada uno de los participantes

Indicarles que lean el siguiente cuadro²²¹ y que en la parte de atrás escriban lo que de acuerdo a su situación están dispuestos a realizar

Decidase	A dejar de sufrir, a pasar ese dolor, a aceptar la situación	Tomar decisiones es un acto de valor, aunque algunas veces las cosas no salgan como se esperan
Motivese	Tengo un proyecto que sacar adelante, todavía hay metas por alcanzar	Tener una motivación es lo que nos hace actuar, es capaz de vencer la adversidad y los obstáculos
Fijese metas	En un mes puedo aceptar ver las últimas fotos que tomamos.	El hecho de fijar metas demuestra el deseo de superarse, pero hay que cuidar que esas metas sean específicas y realistas
Disciplínese	A partir de hoy trataré de no llorar al entrar a la habitación que ocupaba	La disciplina implica el dominio de sí mismo, esfuerzo para convertirse en hábito
Prográmese mentalmente	Hoy será un día maravilloso, rendiré al máximo.	La mente positiva provoca actos positivos ya que todo se origina en nuestra mente

²²¹ Baskin, Alexander. El gran libro de la superación personal pp. 177-178

(Nota. El esquema anterior no viene como tal en el libro, sino que de esta manera resumi y adapte los puntos que trata en dichas páginas)

Las siguientes dinámicas, más que para realizarlas directamente durante el curso son para aconsejar a personas que pidan alguna ayuda específica.

Para manejar la ira (como parte de las etapas del proceso de muerte)²⁷²

Un alivio inmediato y temporal para sacar el enojo que puede tener una persona puede ser a través de gritar o golpear un almohada. Para ello hay que buscar un lugar privado, a solas y vociferar o expresar en voz alta las frustraciones presentes. Si el enojo persiste es indispensable buscar ayuda profesional y/o unirse a un grupo de otras personas que hayan tenido una experiencia de muerte similar en sus familias.

Para desprenderse de la pareja que ha fallecido²⁷³

Imagina que cada día que te levantas vas a cargar a tu pareja. En todas las actividades que realices la irás cargando, por eso estás ya muy agotado. El peso es intolerable, no te quedan energías para otras actividades. De manera que has decidido hacer lo siguiente: vas a colocar a la persona en el piso y le dirás adiós son amor y romperás los lazos que te atan. Observa los sentimientos que surgen en ti. Si aparecen las lágrimas, déjalas brotar. Repite el ejercicio hasta que resuelvas las emociones y puedas permanecer solo, en calma.

Otra forma para terminar los asuntos pendientes de la relación, consiste en escribirle una carta al cónyuge. Es una forma de poner fin a los antiguos sentimientos y a las conversaciones que te dan vuelta en la cabeza. Vierte en esa carta todos los sentimientos que tengas de tristeza, enojo y resentimiento por haberte dejado solo. Esa carta es confidencial a menos que decidas compartirla con alguien que te inspire confianza y conozca a fondo tu vida. Si aparecen diversos sentimientos permite que fluyan a través de las palabras e incluso de las lágrimas.

Guarda las fotografías que tengas de tu cónyuge, regala o vende sus ropas, empieza a pensar de ti mismo como un ser feliz y satisfecho. Piensa en los cambios que necesitas realizar: redecorar tu casa, bajar de peso, vestuario nuevo.

5.4.1 Dinámicas específicas para el personal de salud.

Castigos

Objetivo: Mostrar a través un juego la importancia de la empatía.
Material: Hojas de papel de aproximadamente 8 x 8cm, una bolsa

²⁷² O'CONNOR NANCY, Op. Cit., p. 41.
²⁷³ IRIARTE, pp. 57-58.

Pedir a los participantes que en el papel escriban un castigo y que pongan su nombre. Cuando terminen que depositen su papel doblado en la bolsa y después se pide un voluntario para empezar.

Esa persona va a sacar un papel y va a leer el castigo y el nombre de la persona que lo escribió, de manera que el que puso el castigo es quien va a pasar al frente a realizarlo. Y luego esa persona va a sacar otro papel y pasa el que lo haya escrito y así hasta terminar todos.

Una vez que hayan terminado, se les menciona que así cómo no imaginábamos que nosotros mismos íbamos a realizar nuestro castigo, asimismo nos gustaría que si estuviéramos como pacientes nos trataran en la forma en que ustedes muchas veces lo hacen: con indiferencia, con enojo, con altanería o de manera cortante

El valor de una carta²²⁴

Objetivo: Representar el alcance que puede tener una acción por no ser sensible a la necesidad de los demás.

Material: Hojas de papel y lápices

Tú eres una persona tan llena de ocupaciones y afanes por tener lo necesario que últimamente has descuidado tu salud, te has sentido mal, muy agotado, con un dolor leve pero molesto y constante en la cabeza al que no le has dado mucha importancia, te has autorecetado para no descuidar tus actividades pero un día te encuentras con un amigo que quieres mucho y le platicas tu situación, él te insiste en que vayas al médico porque puede ser algo delicado que necesita un tratamiento especial. Después de una semana decides ir al médico quien te manda varios análisis para encontrar lo que te ocasiona ese dolor que cada vez es más agudo. Cuando le entregas los resultados, hay en su cara una expresión de gran asombro y te manda de inmediato con un médico especialista. Cuando el especialista ve tus resultados te indica que te vas a quedar internado porque tienes un gran tumor en el cerebro y que ya no se puede hacer nada por ti, pero tienes que permanecer hospitalizado porque en cualquier momento podrías perder el control de ti mismo, desquiciarte, olvidarte de todo o sufrir una embolia.

Tratas de comunicarte a tu casa para informarles la situación pero nadie contesta, te sientes desesperado por esa situación. Te asignan un cuarto y empiezas a angustiarte conforme pasa el tiempo porque tu familia no se imagina ni donde estás. La única forma que tienes ahora de comunicarte es escribiéndoles una carta y pedirle a una enfermera o un médico que te inspire confianza que se la haga llegar a tu familia.

Redacta esa carta que les vas a enviar, piensa que tal vez ya no los vuelvas a ver por eso trata de ser lo más específico en tu redacción.

Una vez que terminen pedir algunos voluntarios (dependiendo del número de participantes) que lean su carta. Pedir a los demás que doblen su carta y la entreguen.

El instructor dice: Yo soy la enfermera o el médico que recibí estas cartas pero como soy una persona muy ocupada, no tengo tiempo para andar entregando estas cursilerías y rompe las cartas.

Preguntar a las personas que no leyeron su carta, ¿cómo se sintieron en el momento que veían como se hacía pedacitos su carta?

5.5 Pensamientos de reflexión

"Los investigadores han observado una diversidad de cambios que tienen las personas que han estado al borde de la muerte a causa de un accidente, un asalto, una enfermedad, etc. Estos son: un

²²⁴ MUNICÍO CORTÉS, YOLANDA. "La enfermera a la vanguardia en la tanatología". Curso impartido por el INECEL, México, 2009.

menor temor a la muerte, aceptación más profunda de la misma, interés en ayudar a los demás, la importancia del amor, los logros materiales se vuelven menos importantes, cuestionarse sobre el sentido de la vida y una mente más abierta ante la posibilidad de una vida después de la muerte."²⁵

Lo mejor sería no esperar estar en esa situación para valorar lo que tenemos y podemos hacer, por ello ofrezco aquí una serie de pensamientos que nos pueden ayudar a reflexionar.

Además que si pensáramos realmente en nuestra muerte, no desperdiciaríamos nuestro tiempo, encontraríamos más sano el perdonarnos y reconciliarnos para disfrutar el tiempo que nos queda de una manera mucho más armoniosa, amorosa y constructiva. Lograr esto nos dará una paz necesaria para morir de una manera diferente

La mayoría de pensamientos los he tomado de libros de superación personal, los cuales muchas veces nos llevan a pensar en situaciones que parecen obvias pero que encierran muchas verdades y espejos de nuestra vida, la cual es un contraste de luces y sombras; quizás por ello no les guste este tipo de literatura a muchas personas

Algo que también he observado es que a partir de lo que ha sido nuestra vida es de lo que nos gusta hablar (por ejemplo: vacaciones, logros, proyectos, etc.) o de lo que evadimos (por ejemplo: relaciones amorosas, religión, accidentes o la misma muerte). Considero que es necesario que hablemos de la muerte como una parte intrínseca de la vida del mismo modo que hablamos de alguien que va a tener un hijo ya que todos estamos en potencia de ser cadáveres, el momento del acto no sabemos cuándo llegará, por ello hay que prepararnos y a medida que perdamos el miedo a la muerte podremos vivir lo que nos resta de vida con paz

Así que empezaré con pensamientos que nos ayuden a valorar la vida

5.5.1 Sobre la vida

¿Qué es la vida?

La vida es un desafío	afróntalo
La vida es un don	aceptalo
La vida es una aventura	ponla a prueba
La vida es una pena	supérala
La vida es una tragedia	encárala
La vida es un deber	cúmplole
La vida es un juego	diviértete
La vida es un misterio	desentránalo
La vida es una canción	interpretala
La vida es una oportunidad	aprovéchala
La vida es un viaje	efectúalo

FUENTE FUENTES, PATRICIA, op. cit. p. 8
MARTÍNEZ SEBRANO, HÉCTOR, op. cit. p. 112

La vida es una promesa...	cúmplela
La vida es una belleza...	alábala
La vida es una lucha...	empréndela
La vida es una meta...	alcánzala
La vida es un acertijo...	resuélvelo.

El hoy es la única certeza de la vida, puesto que el mañana no ha llegado y el ayer ya pasó.²²⁷

La vida es un proceso en el cual estamos comprometidos para hacer las cosas lo mejor que nos sea posible.²²⁸

Solamente una vez pasaré por este mundo. Cualquier cosa buena que pueda hacer o cualquier bondad que pueda mostrar al género humano, permíteme hacerla ahora y no posponerla ya que no pasaré por este camino otra vez.²²⁹

Mientras todavía tenemos vida, disponemos de una oportunidad para dejar el mundo un poco mejor de lo que lo encontramos.²³⁰

La mayoría de las personas invierten más tiempo planeando sus vacaciones que sus vidas.²³¹

Viva intensamente cada momento de su vida, goce cada minuto, persona, o tarea que tenga que desarrollar. Esto es una gran base para el éxito verdadero.²³²

¡Cómo vivir cien años felizmente!²³³

Manténte útil en el trabajo
 Ten un pasatiempo.
 Aprende a estar satisfecho
 Disfruta de la gente
 Enfrenta la adversidad valientemente
 Arrostra los pequeños problemas de la vida con decisión
 No te mantengas mirando hacia la enfermedad
 Sobre todo, ten un buen sentido del humor, que se logra diciendo algo agradable cada vez que tengas una oportunidad
 Vive y haz agradable y alegre el momento presente
 Mantén tu mente, tanto fuera del pasado, como del futuro

Vivir no es fácil, sin embargo, es una experiencia maravillosa.²³⁴

Lo que importa no es agregar años a nuestra vida, sino agregar vida a nuestros años.²³⁵

- Adán Newman en HASKIN, ALEXANDER, op. Cit. p. 27
 LAIP, JESS, op. Cit. p. 127
 Stephen Grellet en Maurus, El día de hoy es tuyo, p. 70
 Maurus, op. Cit. p. 145
 RIVAS LACAYO, ROSA ARGENTINA, Programa radial "Descubre tu mente" estación Radio Centro de 14:00 a 14:00 hrs.
 HASKIN, ALEXANDER, op. Cit. p. 176
 John. A. Schindler
 Patricia Sánchez Delayo en PATRÓN LUSAN, ROGER, Un Regalo excepcional III, p. 169

No se puede contar con el futuro. La vida está en el presente.²³⁶

Solamente hay una forma de vivir.²³⁷

Solamente hay una forma de vivir, es vivir enamorado, enamorado del viento, del amanecer, del otro, de la música y de la lluvia, de los sueños y de las realidades, de encontrarte y perderte, de compromisos y soledades.

Enamorado de la vida, de cada día y de cada anochecer con tal intensidad que solamente amando te pueda encontrar

La sensación maravillosa al despertar cuando todo lo que nos rodea nos invita a amar; el sentir profundamente la presencia maravillosa de tu existir.

Estar enamorado es vibrar intensamente, es apasionadamente vivir y sin esperar ninguna respuesta encontrar más de una razón todos los días para existir, ¿Acaso hay otra forma de vivir?, solamente enamorado intensamente se puede vivir

Qué felicidad, qué felicidad²³⁸

Qué felicidad despertarse en la mañana no a todos les pasa, hay gentes que se duermen la noche para no despertarse jamás. Qué felicidad ver la luz del día pensemos en los ciegos, que no la ven. Qué felicidad entrar al baño y ejecutar normalmente, sin ni siquiera pensar en ellas, las complejas funciones corporales... y qué felicidad meterse bajo la regadera que ncamente fluye el agua tibia sobre mi piel. Gracias Dios por la piel que nos has dado y por el agua que no dejas de darnos... qué felicidad beber mi simple taza matinal de agua caliente sin nada, sin azúcar, sin perfumes, como me limpia el estomago, que delicioso su sabor sin sabor... que felicidad bajar la escalera... si fuera paralitico no la bajaria, qué felicidad salir al jardin para comprobar que durante la noche ha salido una hoja... qué felicidad hojear uno de mis tantos libros... qué felicidad saber leer; son muchos los que no saben ¿por qué yo sí? qué felicidad entrar al comedor, ver lo ordenado que está, sentarme a la mesa, oler el cafe... Qué felicidad tomar cafe... que felicidad tener tan buenos amigos... todo es felicidad basta conocerlo

Prncipios elementales de Reiki²³⁹

Sólo por hoy, daré gracias por mis muchas bendiciones

Sólo por hoy, no tendré preocupación

Sólo por hoy, no tendré ira

Sólo por hoy, llevaré a cabo mi tarea con honestidad

Sólo por hoy tendré piedad ante mi prójimo y ante todo ser vivo.

Con frecuencia, la prueba de valor no es morir sino vivir.²⁴⁰

²³⁶ Alexis Carrel en PATRÓN LUJAN, ROGER, Un Regalo excepcional III, p. 171

²³⁷ Kubler-Ross, Elizabeth, La muerte de la vida, p. 133

²³⁸ Lic. Miguel Angel Cornejo.

²³⁹ Carlo Coccoloni en Barajas Medina, Jorge, Op. Cit. p. 69

²⁴⁰ PUENTE FUENTES, PATRICIA, Op. Cit. p. 20

²⁴¹ A. Alfieri en Maurus, O. Cit. p. 192

Que tu vida este plena de:²⁴¹

- ↪ Entusiasmo para ver hacia delante.
- ↪ Felicidad para mantenerte dulce.
- ↪ Problemas para mantenerte fuerte.
- ↪ Penas para mantenerte humano.
- ↪ Éxitos para mantenerte anhelante.
- ↪ Fracasos para mantenerte humilde.
- ↪ Riqueza para satisfacer tus necesidades.
- ↪ Fe, para desterrar la depresión
- ↪ Decisión para hacer que cada día sea mejor que el anterior.
- ↪ Adversidades para que te mantengas alerta.

Por este día²⁴²

Lo pasaré sin esperar resolver los problemas de mi vida en un momento.

Por este día, estaré sin prisa, tranquilo y feliz.

Por este día, daré gracias a Dios por lo que me ha dado.

Por este día, cuidaré de mi persona en lo físico, mental y espiritual

Por este día, trataré de ser agradable

Por este día, trataré de disfrutar lo bello.

Por este día, trataré de dar más de lo que puedo

Por este día, trataré de hacer el bien y que nadie se entere, solamente Dios.

Por este día, trataré de tener seguridad

Por este día, trataré de no criticar, lograr mis propósitos, no ofender y perdonar.

Por este día, trataré de dar cariño al pobre, al anciano, y sobre todo al niño.

Sólo por hoy²⁴³

Sólo por hoy seré feliz. La felicidad es algo interior, no es asunto de fuera

Sólo por hoy trataré de ajustarme a lo que es, y no de ajustar todas las cosas a mis propios deseos.

Aceptaré mi familia, mi trabajo y la casualidad como son, y procuraré armonizar con todo ello.

Sólo por hoy cuidaré de mi organismo. LO ejercitaré, lo alimentaré, lo atenderé, no abusaré de él ni lo abandonaré, procurando que sea una máquina perfecta para mis cosas

Sólo por hoy trataré de vigorizar mi espíritu, aprenderé algo útil, no sere un haragan mental, leere algo que requiera esfuerzo, meditación y concentración

Sólo por hoy ejercitaré mi alma de tres modos: hare a alguien algún bien sin que él lo descubra, y haré dos cosas que no me agrade hacer, sólo por ejercitarme

Sólo por hoy seré agradable, tendré el mejor aspecto posible, me vestire con la mayor correccion a mi alcance, hablaré en voz baja, me mostraré cortés, sere generoso en la alabanza, no criticaré a nadie, no encontrare defectos en nada y no intentare dirigir ni enmendar los planes del prójimo.

Sólo por hoy trataré de vivir únicamente este día sin abordar a la vez todo el problema de mi vida

Sólo por hoy tendré un programa. Consignaré por escrito lo que espero hacer cada hora. Quizá no siga exactamente el programa, pero lo tendré

²⁴¹ RAZO, JUAN ANTONIO. Antología de la suprema persona. p. 15

²⁴² MARTÍNEZ SEFRANO, HECTOR. Op. cit., p. 73

²⁴³ IBIFEM, p. 10

Eliminaré dos plagas: la prisa y la indecisión.

Sólo por hoy tendré quince minutos tranquilos de soledad y descanso. En ellos pensaré un poco en lo eterno a fin de conseguir una mayor perspectiva para mi vida

Sólo por hoy no tendré miedo y especialmente no tendré miedo de ser feliz, de disfrutar de lo bello, de amar y de creer que los que amo, me aman

Vida²⁴⁴ (Le realicé algunas modificaciones para el tema de esta tesis)

La vida es no es fácil de entender porque muchas veces necesitamos:

- ✓ De un complicado día para reconocer la tranquilidad
- ✓ Regar una planta para verla crecer.
- ✓ Tener una mascota para ver como directamente como también los animales sufren.
- ✓ Tratar mucha gente para descubrir a un amigo
- ✓ Pobreza para cuidar lo que tenemos
- ✓ Un regaño para pensar las cosas antes de hacerlas
- ✓ Ingresar a un hospital para entender a un enfermo
- ✓ Perder a un ser querido para sentir el dolor.
- ✓ Ahorrar para conseguir un bien.
- ✓ Desvelarnos para cumplir con el capncho de los maestros.
- ✓ Reconocer nuestras deficiencias para poder superarnos.

En fin, han sido necesanas tantas expenencias que un libro no alcanza para mencionarias.

Hoy viviré²⁴⁵

Viviré este día como si fuese el último día de mi vida

¿Y qué haré con este último día de valor incalculable que me queda? Pnmero, sellaré el contenido de la vida de manera que ni una gota se derrame sobre la arena

No perderé ni un momento siquiera en lamentarme por las desgracias del ayer, las derrotas del ayer, los sufrimientos del ayer, porque ¿por qué debo desperdiciar lo que es bueno en lo malo?

¿Debo preocuparme por el mañana? ¿debo atormentarme con problemas que tal vez nunca ocurran? ¿Debo preocuparme por acontecimientos que tal vez nunca contemple? ¡No! el mañana yace sepultado con el ayer y no pensaré más en él

Este día es todo lo que tengo y estas horas son ahora mi eternidad. Soy en realidad un hombre afortunado, y las horas que hoy constituyen algo extra, inmerecido ¿por qué muchos mejores que yo han muerto? ¿es esta otra oportunidad de convertirme en el hombre que yo se que puedo ser?

Viviré este día como si fuese el último de mi existencia. Los deberes de hoy cumpliré hoy. Hoy avanzare a mis hijos mientras son niños aun, mañana se habran ido y yo tambien. Hoy abrazare a mi compañera y la besaré dulcemente, mañana no estara, ni tampoco yo, hoy le dare un beso en la frente a mi madre y un abrazo fuerte a mi padre, mañana ya no podran aconsejarme ni yo tampoco podré oírlos. Hoy me sacrificaré y me consagrare al trabajo, mañana no tendré nada que dar y no habra nada que recibir

Viviré este día como si fuese el último de mi existencia. Cada minuto de hoy, sera más fructifero y tecundo que las horas de ayer. Mi ultimo día debere ser mi mejor día.

Viviré este día como si fuera el último de mi existencia

Y si no lo es, caere de rodillas y dare gracias . . . a Dios.

²⁴⁴ IRITEX, p. 103

²⁴⁵ Og Mandino en GÓMEZ GÓMEZ, MIGUEL ÁNGEL. Palabras, pensamientos y poesías, p.

Vive.²⁴⁶

Vive de tal forma que al mirar hacia atrás no lamente haber desperdiciado la existencia.

Vive de tal forma que no lamente las cosas que has hecho ni desees haber actuado de otra manera.

Vive con sinceridad y plenamente.

Hay mucho que aprender sobre la vida escuchando a los monbundos ²⁴⁷

Esto es lo que deberían hacer las familias: celebrar mientras todos están vivos.²⁴⁶

La vida es para vivirla con las personas que amamos, para interesarnos por ellas, para compartir y tener esperanzas juntos, aunque en ocasiones esas vidas sean muy cortas ²⁴⁹

5.5.2 No esperes a que mueran

Si mi padre estuviera a mi lado ²⁴⁸

Si acaso estuviera mi padre a mi lado

Podría agradecerte su preocupación por mí,

Podría agradecerte sus tiernas canciones

Que no por escasas

Sinceras sentí

Si acaso estuviera mi padre conmigo

Le daría las gracias por estar aquí,

Le agradecería mis grandes inestezas,

Sus sabios regaños,

Sus muchos consejos y

Los grandes valores que sembró en mí

Si acaso mi padre estuviera conmigo

Podríamos charlar como antaño fue

De cuando me hablaba de aquello del árbol

Que debe ser fuerte y saber resistir,

Prodigar sus frutos, ofrecer su sombra,

Cubrir sus hendas,

Forzar sus firmezas... y siempre seguir.

Seguir luchando,

Seguir perdonando,

Seguir olvidando

Y siempre seguir.

Si acaso estuviera mi padre a mi lado,

Le daría las gracias...

...por haberme engendrado.

²⁴⁶ Butler Ross, Elizabeth. La rueda de la vida. p. 193

²⁴⁷ IRIEM, p. 175

²⁴⁸ IRIEM, p. 188

²⁴⁹ Wayne Cotton en Canfield Jack y Hansen Mark Victor. Una Sa ración de Caldo de pollo para el alma. p. 199

MARTINEZ SERRANO, HÉCTOR. Op. Cit. p. 118

En vida, hermano, en vida.²⁵¹

Si quieres hacer feliz a alguien que quieres mucho, dicelo hoy, sé bueno... En vida, hermano, en vida.

Si deseas dar una flor, no esperes a que se muera, mándala hoy con amor... En vida, hermano, en vida.

Si deseas decir "Te quiero" a la gente de tu casa y al amigo cerca o lejos... En vida, hermano, en vida.

No esperes a que se muera la gente para quererla y hacer sentir tu afecto... En vida, hermano, en vida.

Tú serás mucho muy feliz si aprendes a hacer felices a todos los que conozcas... En vida, hermano, en vida.

Nunca visites panteones, ni llenes tumbas de flores, llena de amor corazones... En vida, hermano, en vida.

El día que me volví invisible.²⁵²

No se a como estamos, es esta casa no hay calendarios me acuerdo de esos calendarios grandes, unos primores ilustrados con imágenes de los santos que colgábamos en el tocador.

Ya no hay nada de eso todas las cosas antiguas han ido desapareciendo

Y yo, yo también me fui borrando sin que nadie se diera cuenta desde que dejé de trabajar. Primero me cambiaron de recámara pues la familia creció. Después me pasaron a otra más pequeña aún acompañada de mis biznietas. Ahora ocupo el cuarto de los trebejos, el que está en el patio de atrás, prometieron cambiarle el vidrio roto pero se les olvidó y todas las noches por ahí se cuele un airecito helado que aumenta mis dolores reumáticos.

Desde hace mucho tiempo tenía intenciones de escribir pero me he pasado semanas buscando una pluma y cuando al fin la encontraba yo misma olvidaba dónde la había puesto. A mis años las cosas se pierden fácilmente.

La otra tarde caí en la cuenta de que también mi voz ha desaparecido. Cuando les hablo a mis nietos o a mis hijos no me contestan. Todos platican sin mirarme como si yo no estuviera con ellos escuchando atenta lo que dicen. A veces intervengo en la plática segura de los que voy a decirles no se le ha ocurrido a ninguno y que les van a servir de mucho mis consejos pero no me oyen, no me miran, no me responden.

Entonces llena de tristeza me retiro a mi cuarto antes de terminar de tomar la taza de café. Lo hago así de pronto para que comprendan que estoy enojada, para que se den cuenta de que me han ofendido y vengan a buscarme y me pidan perdón, pero nadie viene.

²⁵¹ A. Rabatte en PATRÓN LUSAN, ROGER. Un regalo excepcional, p. 30.

²⁵² Lic. Silvia Cantalejos Peral, adaptada por Enf. Prof. María Lourdes Ibarra. Presentada en MURIE CORTES, YOLANDA. "La enfermera a la vanguardia en la tanatología". Curso impartido por el ISSSTE, México, 2000.

El otro día les dije que cuando me munera entonces si me iban a extrañar. El niño más pequeño dijo: ¿a poco tú estás viva, abuelita? Les cayó tan en gracia que no paraban de reír. Tres días estuve llorando en mi cuarto, hasta que una mañana entró uno de los muchachos a sacar unas llantas viejas y ni los buenos días me dio, fue entonces cuando me convencí de que soy invisible. Me siento en medio de la sala para ver si como estorbo me hablan pero mi hija sigue barmendo sin tocarme ni hablarme. Los niños corren a mi alrededor de un lado al otro sin tropezar conmigo.

Cuando mi yerno se enfermó tuve la oportunidad de serle útil le llevé un té especial que yo misma preparé. Se lo puse en la mesita y me senté a esperar que se lo tomará sólo que estaba trabajando y ni un parpadeo me indicó que se daba cuenta de mi presencia. El té poco a poco se fue enfriando. Mi corazón también.

Un viernes se alborotaron los chamacos y me vinieron a decir que la día siguiente nos iríamos todos de día de campo. Me puse muy contenta. ¡Hacia tantos años que no salía y menos al campo!

El sábado fui la primera en levantarme, quise arreglar mis cosas con calma. Los viejos nos tardamos mucho en hacer cualquier cosa, así que me tomé tiempo para no retrasarlos.

Al rato entraban y salían de la casa corriendo y echaban bolsas y juguetes al coche. Yo ya estaba lista y muy alegre me pare en el zaguán a esperarlos cuando arrancaron y el auto desapareció envuelto en el bullicio.

Comprendí que yo no estaba invitada, tal vez porque no cabía en el coche o porque mis pasos tan lentos impedirían que todos los demás corretearan a gusto por el bosque. Sentí tanto como mi corazón se encogió.

La barbilla me temblaba como cuando uno ya no se aguanta las ganas de llorar. Vivo con mi familia y cada día me hago más vieja pero cosa curiosa ya no cumplo años. Nadie me lo recuerda, todos están tan ocupados. Yo los entiendo, ellos si hacen cosas importantes, rien, gntan, sueñan, lloran, se abrazan, se besan, yo ya no se a que saben los besos.

Antes besuqueaba a los chiquitos, era un gusto enorme el que me daba tenerlos en mis brazos como si fueran míos. Sentía su piel tiernita y su respiración dulzona muy cerca de mí. La vida nueva se me metía como un soplo y hasta me daba por cantar canciones de cuna que nunca creí recordar. Pero un día mi nieta Laura, que acababa de tener a su bebé dijo que no era bueno que los ancianos besaran a los niños por cuestiones de salud. Ya no me les acerqué mas para que no les pasara algo malo a causa de mis imprudencias. ¡Tengo tanto miedo de contranarlos!

Sin embargo aunque los quiero mucho, voy a causarles un último contratempo. Mañana que es domingo y que no están tan atareados se encontrarán con una sorpresa. Ya tengo en mis manos el frasco de pastillas que me voy a tomar y no lo suelto con eso de que todo se me pierde lo haré en la sala para que me encuentren pronto. Dios quiera que tengan dinero para mi ataúd y que no guarden de mí un mal recuerdo.

Yo los bendigo a todos y los perdono porque ¿qué culpa tienen los pobres que yo me haya vuelto invisible? Les dejaré este papel para que tomen sus producciones. Con tantas cosas que se inventan hoy estoy segura de que habrá algo que puedan comprar para que siempre sean vistos y escuchados, para que el día de mañana no tengan que morir estando muertos desde antes... como yo.

5.5.3 La muerte: Un suceso trascendental

Si no fuera por la muerte, ¿valoraríamos la vida?²⁵³

Es incierto donde nos aguarda la muerte, esperémosla por todas partes.²⁵⁴

Nos preparamos para la llegada de un ser cuando y ¿por qué no nos preparamos para morir?²⁵⁵

Tendemos a cuantificar la muerte pero no a cualificarla.²⁵⁶

Cada día debemos tener lista nuestra maleta para morir, esto es, resolver en su medida todos los pendientes porque en cualquier momento nos puede llamar la muerte.²⁵⁷

En paz²⁵⁸

Muy cerca de mi ocaso, yo te bendigo, Vida,
Porque nunca me diste ni esperanza fallida,
Ni trabajos injustos, ni pena inmerecida

Porque veo al final de mi rudo camino
Que yo fui el arquitecto de mi propio destino.
Que si extraje la miel o la hiel de las cosas,
Fue porque en ellas puse hiel o mieles sabrosas,
Cuando sembré rosales coseche siempre rosas.

...Cierto, a mis lozanas va a seguir el invierno,
¡más tú no me dijiste que mayo fuese eterno!
Hallé sin duda largas las noches de mis penas,
Más no me prometiste tú, sólo noches buenas,
Y en cambio tuve algunas santamente serenas...

Ame, mi amado, el sol acaricio mi faz
¡Vida, nada me debes! ¡Vida estamos en paz!

²⁵³ Kubler Ross, Elizabeth. La rueda de la vida. p. 20

²⁵⁴ Michel de Montaigne en Barajas Medina, Jorge. Op. Cit. p. 187

²⁵⁵ GARAY, PIRY. Programa radial "La muerte espejo de la vida" estación Radio Acir.

²⁵⁶ IBIDEM.

²⁵⁷ REBOLLEDO MOTA, FEDERICO. Op. Cit. p. 207

²⁵⁸ Amado Nervo en PATRÓN LUJAN, ROGER. Un Regalo excepcional. p. 130

No esperemos estar al borde de la muerte para.²⁵⁸

Valorar todo lo que tenemos

Tener interés en ayudar a los demás

Que nuestros logros materiales se vuelvan menos importantes

Cuestionarnos sobre el sentido de la vida

Acercarnos a nuestras creencias

Perdonar y pedir perdón.

Dejar de sufrir por cosas superficiales como celos, envidias, rencores, vanidad, orgullo, odio, poder, etc.

Aprovechar nuestro tiempo productivamente

5.5.4 Viviendo la etapa del duelo

Cuenta lo que posees (fragmento)²⁵⁹

No enumeres jamás en tu imaginación lo que falta

Cuenta, por el contrario, todo lo que posees, detállalo, si es preciso, hasta con nimiedad, y verás que, en suma, la vida ha sido espléndida contigo.

Las cosas bellas se adueñan tan suavemente de nosotros, y nosotros con tal blandura entramos en su paraíso, que casi no advertimos su presencia. De allí que nunca les hagamos la justicia que merecen.

La menor espina, en cambio, como araña, nos sacude la atención con un dolor y nos deja la firma de este dolor en la cicatriz. De allí que seamos tan parciales al contar las espinas

Pero la vida es liberal en sumo grado, haz inventario estroto de tus dones y te convencerás

No desistas²⁶¹

Cuando vayan mal las cosas,

como a veces suelen ir,

cuando ofrezca tu camino,

solo cuestras por subir,

cuando tengas poco haber,

pero mucho que pagar y

precises un reir,

aún teniendo que llorar

cuando ya el dolor te agobie y

no puedas ya sufrir,

descansar acaso debes

¡pero nunca desistir!

Tras las sombras de la duda,

ya plateadas, ya sombrías,

puede bien surgir el triunfo,

no el fracaso que temías

y no es dable a tu ignorancia,

figurarte cuán cercano,

pueda estar el bien que anhelas y

que juzgas tan lejano

Lucha pues por mas que tengas

GABAY, ERIK. Programa radial "La muerte espejo de la vida" estación Radio Acir.

Amado Norve en PATRÓN LUJAN, ROGER. Un Regalo excepcional. p. 106

Alpina, Gabay en PATRÓN LUJAN, ROGER. Un Regalo excepcional. p. 94

en la brega que sufrir,
cuando todo esté peor,
más debemos insistir.

Aquí hay una comparación²⁰²: es como si alguno de ustedes se encontrara en un barco en un viaje trasatlántico y entonces viene un tornado y los arroja a todos por la borda. Así que cuando ustedes recuperan el sentido se encuentran en la bodega del barco; luchan por subir a cubierta para echar un vistazo a su alrededor. Y he aquí que se encuentran que son la única persona a bordo, y allá va aquél gran trasatlántico haciendo zigzags a través de las aguas. ¿Qué es lo que harán? Se abren paso hasta donde se encuentra el timón, se apoderan de él y lo detienen y lo atorán con un palo de escoba y se dedican a buscar una carta de navegación y una brújula.

Sucede lo mismo con la vida, ciertamente se sentirán atemorizados cuando se den cuenta de que están gobernando este gran barco, que somos sencillamente nosotros, pero o lo tenemos bajo control o vamos y nos sentamos en la bodega, golpeándonos la cabeza. ¿Quién va a gobernar su barco si no lo hacen ustedes?

Toda crisis nos ofrece la oportunidad para volver a nacer, para renovar nuestra concepción de nosotros mismos, para elegir la clase de cambio que debe ayudarnos a crecer y para realizarnos de manera más completa.

De la inseguridad, la angustia y el dolor que experimentamos frente al peligro y a lo desconocido podemos salir con vitalidad y coraje renovados. Podemos renacer con nuevas fuerzas.

Cuando concentramos nuestra atención en las adversidades en lugar de atender a sus posibilidades para el crecimiento, hacemos más difícil la superación de la misma.²⁰³

La lección que más nos cuesta aprender es que la vida se da como debe darse, todo ha de suceder como debe suceder, todo ha de ocurrir en el instante en que debe ocurrir porque estamos aquí para vivir en presente nuestro destino.²⁰⁴

Ve el presente como una preparación para el futuro, más que como una consecuencia del pasado.

El pasado ya no lo podemos manejar, porque ya está concluido y nada lo va a modificar. Pero el futuro sí vale la pena, porque aún no sucede y está íntimamente ligado con lo que hacemos ahora. Además nunca es tarde para mirar la vida con una mejor perspectiva.²⁰⁵ (Fragmento de Hoy es el primer día del resto de tu vida)

El tiempo: el mejor médico²⁰⁶

El tiempo, como el viento, seca las lágrimas,
como el agua, todo lo disuelve,
como el fuego, reduce las cosas a cenizas,
como el sol, todo lo ilumina.

El tiempo, aclara lo confuso, descubre lo más oculto,
encuentra lo perdido, propicia la tolerancia,
reconcilia a los enemigos.

LAIÉ, JESÚS. Op. Cit. pp. 109-111

Mena y George O'Neill en PATRÓN LUJAN, ROGER. Un Regalo excepcional III. p. 134

Irene Peralta en PATRÓN LUJAN, ROGER. Un Regalo excepcional III. p. 147

MARTÍNEZ SERRANO, HÉCTOR. Op. Cit. pp. 32-33

²⁰² IBIDEM, p. 32

pone a prueba al amor y la amistad,
extravía a los ambiciosos,
se lleva las ilusiones y el orgullo,
trae la conformidad.
Quien va contra él, fracasa.
Quien lo aguarda, se torna poderoso.
Quien lo acepta como aliado,
traba amistad con la sabiduría.

El tiempo por sí mismo no nos hace olvidar sino más bien lo que hacemos con el tiempo.²⁶⁷

Una carta²⁶⁸

Queridos hermanos, mamá y papá

Les escribo desde mi nueva vida y, aunque hace tan poco que nos hemos separado, siento que aún sigo siendo alguien de casa

En un de repente tan insospechado, Dios me llamó a su luz y presencia. Es verdad que nuestra pequeña familia marchaba muy bien... teníamos tantos proyectos e ilusiones por compartir. Recién descubría yo el amanecer del amor... pero Dios me llamó

Ahora mi familia es muy numerosa. Desde luego, son ustedes mismos, pero en Dios. Estoy vivo en un "hoy" sin límites, en donde el Señor me colma de amor y paz, ese amor y con esa paz que con esta carta busco transmitir a ustedes

Ustedes me enseñaron a ser y a vivir en la felicidad y en el servir a los demás

¡Estoy vivo!

La nueva vida que Dios me ha regalado no es otra cosa mas que la comunión eterna con el universo y con Él

¡Créanlo!

Dios me necesitaba aquí. Necesitaba de mi espíritu y yo siempre le pertenecí

Ábranse a su calor y con una esperanza despierta mantengan brillante la luz de la fe que ustedes mismos acuñaron en mí. Y, aunque hace tan poco que nos hemos separado, si mantienen alerta la fe, yo estaré siempre con ustedes

Su hijo que les adora, Víctor

Los espero en el cielo²⁶⁹

Quando tenga que dejarlos por un corto tiempo, por favor, no se entristezcan ni derramen muchas lágrimas, ni abracen su pena por mí por mucho tiempo

Al contrario, empiecen con valentía y con una sonrisa. Y en mi memoria y en mi nombre, vivan su vida y hagan las cosas igual que antes

No aumenten su soledad con días vacíos, llenen cada hora que estén despiertos con actos útiles

Den su mano para ayudar, consolar y animar, y yo, en cambio, los ayudare a ustedes

Y nunca, nunca, tengan miedo de morir, pues los estoy esperando en el cielo

¡Piensa en mí!²⁷⁰

Si tú me amas, no llores más por mí

Si conocieras el misterio insondable del cielo donde me encuentro

²⁶⁷ RIVAS LACAYO, ROSA ARGENTINA. Programa radial "Descubre tu mente" estación Radio Centro de Montevideo, 14 de mayo de 1977.

²⁶⁸ MARTÍNEZ SERRANO, HECTOR. Op. Cit., p. 124

²⁶⁹ Anónimo en MONTE CORTES, YOLANDA. "La enfermera a la vanguardia en la tanatología". Curso impartido por el ISSSTE, México, 2000.

²⁷⁰ IBIDEM.

Si pudieras ver y sentir lo que yo siento y veo en estos horizontes sin fin, y en esta Luz que todo alcanza y penetra, tú jamás llorarías por mí.

Estoy ahora absorto por el encanto de Dios y por sus expresiones de infinita belleza. En confrontación con esta nueva vida, las cosas del pasado son pequeñas e insignificantes. Conservo aún todo mi afecto por ti y una ternura que jamás pude en verdad revelarte. Nos quisimos entrañablemente en vida, pero todo era entonces muy fugaz y limitado. Vivo en la serena expectativa de tu llegada un día entre nosotros. Piensa en mí en tu lucha diaria; piensa en esta maravillosa morada donde no existe la muerte y donde estoy junto a la Fuente Inagotable de Alegría y del Amor.

Si verdaderamente me amas, no llores por mí
¡Estoy en paz!

Si me voy antes que tú

Si me voy antes que tú, no llores por mi ausencia, alégrate por todo lo que hemos amado juntos. No me busques entre los muertos, en donde nunca estuvimos; encuéntrame en todas aquellas cosas que no habrán existido si tú y yo no nos hubiésemos conocido.

Yo estaré a tu lado, sin duda alguna, en todo lo que hayamos creado juntos, en nuestros hijos, por supuesto, pero también en el sudor compartido tanto en el trabajo como en el placer, y en las lágrimas que intercambiamos.

Y en todos aquellos que pasaron a nuestro lado y que, irremediablemente, recibieron algo de nosotros, y llevan incorporado –sin ellos ni nosotros notarlo– algo de ti y algo de mí.

También nuestros fracasos serán testigos permanentes de que estuvimos vivos y no fuimos ángeles sino humanos.

No te ates a los recuerdos ni a los objetos, porque dondequiera que mires que hayamos estado, con quienquiera que hables que nos conociese, allá habrá algo mío. Aquello sería distinto, pero indudablemente distinto, si no hubiésemos aceptado vivir juntos nuestro amor durante tantos años, el mundo estará ya siempre salpicado de nosotros.

No llores mi ausencia, porque sólo te faltará mi palabra nueva y mi calor de ese momento. Llorá, si quieres, porque el cuerpo se llena de lágrimas ante todo aquello que es más grande que él, que no es capaz de comprender, pero que entiende como algo grandioso, porque cuando la lengua no es capaz de expresar una emoción, ya sólo pueden hablar los ojos.

Y vive. Vive creando cada día y más que antes. Porque yo no sé cómo, pero estoy seguro de que, desde mi otra presencia, yo también estaré creando junto a ti, y será precisamente en ese acto de traer algo que eno estaba, donde nos habremos encontrado. Sin entenderlo muy bien, pero así, como los granos de trigo que no entienden que su compañero muerto en el campo ha dado vida a muchos nuevos compañeros.

Así, con esa esperanza, deberás continuar dejando tu huella, para que, cuando tu muerte nos vuelva a dar la misma voz, cuando nuestro próximo abrazo nos incorpore ya sin ruptura a la Única Creación, muchos puedan decir de nosotros, si no nos hubiesen amado, el mundo estaría más triste.

El dolor es el fantasma que nadie ve pero que todos sienten.²⁷²

Lo que limita a los seres humanos es su apego por el pasado, su deseo del futuro y su huida del presente.²⁷³

La paz nace del interior, disfrutemos el ahora pero aprendamos del ayer y preparemos un mejor mañana.²⁷⁴

Si lloras por haber perdido el sol, las lágrimas te impedirán ver las estrellas²⁷⁵

Cuenta tu jardín por las flores, no por las hojas caídas²⁷⁶

La única manera en que podemos encontrar la paz es dejar que el pasado sea el pasado²⁷⁷

Yo no te digo que haya más alegrías que dolores o viceversa, lo que te digo es que los dolores nos hacen crecer de tal manera que nos dan un concepto tal alto del universo que después de sufridos es cuando aprendemos a valorar las alegrías²⁷⁸ (Fragmento de *Yo no te digo*)

Ninguna vida transcurre sin que contribuya al legado común²⁷⁹

Prométete a ti mismo²⁸⁰

Ser tan fuerte que nada pueda perturbar la paz de tu mente

Hablar de salud, de felicidad y prosperidad a todos aquellos con quienes tengas que tratar.

Hacer que tus amigos sepan que algo bueno y noble eres.

Mirar todas las cosas por el lado bueno y procurar que el optimismo se haga real y verdadero

Pensar sólo en lo mejor, trabajar por lo mejor y esperar lo mejor.

Ser justo y entusiasta por el éxito de otros, como lo eres por el tuyo propio

Olvidar los errores del pasado y perseverar en las más grandes obras del futuro

Mantener un semblante alegre en todo tiempo y tener siempre una sonrisa para tus semejantes

Ocuparte del mejoramiento de ti mismo, en forma tal, que no tengas tiempo para criticar a los demás

Tener alma grande para el sufrimiento y mucha nobleza para la cólera, fortaleza para el temor y felicidad para no permitir la presencia de la tristeza

Pensar bien de ti mismo y proclamar este hecho al mundo no en alta voz, sino con obras mentonas.

REBOLLEDA MOTA, FEDERICO. Op. Cit. p. 226

FUENTE FUENTES, PATRICIA. Op. Cit. p. 25

IBÍDEM.

Tagore, Rabindranath en PATRÓN LUJAN, ROGER. Un Regalo excepcional. p. 32

PATRÓN LUJAN, ROGER. Un Regalo excepcional. p. 36

Kubler Ross, Elizabeth. La rueda de la vida. p. 101

Amado Nerve en PATRÓN LUJAN, ROGER. Un Regalo excepcional III. p. 32

PATRÓN LUJAN, ROGER. Un Regalo excepcional III. p. 40

RASS, JUAN ANTONIO. Op. Cit. p. 79

Vivir en la creencia de que el mundo está de tu parte mientras tú seas fiel a lo mejor que hay en ti.

El arte de la felicidad²⁶¹

La felicidad no depende de lo que pasa a nuestro alrededor, sino de lo que pasa dentro de nosotros.

La felicidad se mide por el espíritu con el cual nos enfrentamos a los problemas de la vida.

La felicidad es asunto de valentía; es tan fácil sentirse deprimido y desesperado

La felicidad es un estado de la mente. No somos felices en tanto no decidamos serlo.

La felicidad no consiste en hacer siempre lo que queremos, pero sí en querer todo lo que hagamos.

La felicidad nace de poner nuestros corazones en nuestro trabajo y de hacerlo con alegría y entusiasmo.

La felicidad no tiene recetas, cada quien la cocina con el sazón de su propia meditación.

La felicidad no es una posada en el camino, sino una forma de caminar por la vida

5.5.5 De mi inspiración

Cuando uno está enamorado, las palabras que le decimos al ser amado brotan del corazón, de la misma manera yo estoy enamorada de esta maravillosa forma de guiar hacia la muerte a través de la tanatología, así que empecé a escribir varios pensamientos sobre la vida, un cuestionario de autoayuda sobre el valor de estar vivos y después con el deseo de ayudar a un amigo muy querido ante la muerte de uno de sus familiares, escribí otros pensamientos y cuestionario²⁶² de 10 puntos para la etapa del duelo

● La vida es una oportunidad única

Hoy tuve la oportunidad de decirle a mis padres que los quiero

Hoy tuve la oportunidad de decirle buenos días al chofer del pesero

Hoy tuve la oportunidad de hablarte a un compañero de la infancia

Hoy tuve la oportunidad de brindar una sonrisa a un compañero que estaba muy serio

Hoy tuve la oportunidad de dar una palabra de aliento a mi amigo que reprobó un examen

Hoy tuve la oportunidad de ayudar a una anciana a cargar su bolsa

Hoy tuve la oportunidad de comprarle un detallito a mi hermano

Hoy tuve la oportunidad de orar a Dios para agradecerle su misericordia

Hoy tuve la oportunidad de escribirle a mis abuelos sobre lo que me ha pasado últimamente

Hoy tuve la oportunidad de terminar unos pendientes

Pero ya son las 11:59 pm el día de hoy está a punto de terminar y no hice nada de esto. Ahora me pregunto si Dios me dará la oportunidad de vivir para que el día de mañana pueda hacer todo esto.

²⁶¹ PATRÓN LUJÁN, ROGER. Un Regalo excepcional, p. 28

²⁶² Estos pensamientos y cuestionarios se encuentran registrados ante Derechos de Autor (03-2002-043010334500-01) siendo así aplicables los artículos que marca la ley al respecto. Sólo se autorizan breves citas en artículos y comentarios bibliográficos, periodísticos, radiofónicos y televisivos, dando al autor los créditos correspondientes.

● Para aprender a morir hay que saber vivir y esto no implica adaptarse a lo que la sociedad considera como normal sino estar 100% convencido de las acciones que haces o dejas de hacer es porque te van a traer un beneficio a corto, mediano y largo plazo.

Piensa que la vida sólo se te da una vez y no para imitar a los demás y así sentirte aceptado, sino se te da para probar si puedes ser y hacer algo diferente aunque los que te rodean te etiqueten por ello.

● Cada día es una oportunidad única- y tal vez la última- y cada uno de nosotros decide cómo aprovecharla o desperdiciarla.

● Todo en esta vida nos ha sido prestado, incluso la misma vida

● A veces queremos poseer determinadas cosas para disfrutar de la vida y no las obtenemos pero no nos hemos dado cuenta de que tenemos la vida para que disfrutemos de todas las cosas.

Cuando pedimos salud para hacer nuestros planes, se nos da enfermedad para analizar nuestros planes.

Cuando pedimos morir, se nos da la vida para que aprendamos a no darnos por vencidos y aunque sea meter un gol en el juego.

Cuando pedimos vivir, se nos quita la vida para que ya no tengamos ninguna clase de sufrimientos.

Entonces todo parece contradictorio, lo mejor quizá es no pedir sino recibir con agrado lo que se nos da.

● El chiste de que un grupo de personas juegan maratón es que no se sepan las respuestas porque entonces no se demostraría quién es realmente el que sabe más, de manera que si alguno ya se sabe las respuestas tiene ventaja sobre los demás y está haciendo trampa. Así pasa con el juego de la vida, es una incógnita y si supiéramos lo que va a pasar mañana haríamos o dejaríamos de hacer muchas cosas y diríamos ¿cuál es el chiste de esto o aquello si ya lo sabía?

● Si necesitamos siempre de los demás para eventos de mucha menor trascendencia (como los preparativos para una fiesta de cumpleaños) con mucha más razón requerimos ayuda para un acontecimiento tan importante como el nacimiento o la muerte.

● Nuestra vida es nuestro negocio más importante que debemos atender. Si un día fue asaltado violentamente y sacaron de ti lo mejor que teníamos y decidimos ya no abrir más, entonces se echará a perder la mercancía que todavía está adentro y no obtendremos ganancia de lo que todavía nos queda. Aunque lo habremos perdido todo, en vez de ello demostraremos que con lo que tenemos podemos salir adelante.

● La vida también es como un rompecabezas, muchas veces nos aferramos en encontrar una pieza para completar una parte cuando todavía hay muchas piezas que nos faltan que si las vamos acomodando iremos avanzando y tarde o temprano saldrá la pieza que queremos. Así que no descuides otras áreas de tu vida sólo porque no encuentras una pieza en este momento. La del por qué suceden las cosas.

● El pasado no se puede cambiar, sólo la percepción que tenemos de él.

● No permitas que el dolor apague la llama de tu vida.

● El dolor y sufrimiento son parte de la vida y nos ayuda a madurar, a enfrentar nuevas situaciones y a valorar lo que tenemos.

● El tiempo en ocasiones es la respuesta ya que los acontecimientos que vamos viviendo nos guían a la respuesta que buscábamos

● Así como guardamos tan bien algún objeto y al momento que lo necesitamos no lo encontramos y, cuando menos lo queremos aparece, así sucede en muchos aspectos de nuestra vida, podemos estar buscando una respuesta a algo y cuando menos nos damos cuenta la respuesta ahí está.

● En la vida se nos presentan situaciones muy agradables pero también muy difíciles porque la vida es como un tablero de ajedrez con cuadros blancos y cuadros negros. lo importante es saber que somos parte del juego en donde nuestra meta debe ser ganar a pesar de los cuadros negros que nos haya tocado pasar

● Cuando mencionamos las palabras "si hubiera" o "si no hubiera" nos estamos saliendo de la realidad porque el pasado ya no lo podemos cambiar pero si podemos aprender de él y hacer una lista de todo lo que nos ha enseñado

● La vida es como un lecho de rosas se ven preciosas pero cuando las tomamos nos damos cuenta de que tienen espinas que nos lastiman pero ello no implica que las rosas pierden su belleza.

● La vida es una sala de espera tenemos que esperar nueve meses en el vientre de nuestra madre para formarnos y salir al mundo, esperar algunos meses para empezar a caminar, esperar que tu aparato digestivo madure para poder comer alimentos solidos, esperar a que te enseñen las letras para empezar a leer, esperar a que tus maestros califiquen tus exámenes para que te den los resultados, esperar a que te llame alguna de las empresas en donde dejaste tu curriculum . en fin, entonces ¿por qué nos desesperamos cuando no tenemos la respuesta de lo que queremos saber?

● La vida es como un examen en que se nos da determinado tiempo para contestarlo, si nos atoramos en una pregunta y ahí nos concentramos hasta poderla contestar, va a llegar la hora en que se acabe el tiempo y nos quiten el examen, aunque no lo hayamos terminado

● Las situaciones difíciles son tempestades que ponen a prueba nuestra fortaleza

● No dejes de disfrutar el presente que te da la vida con el tormento del pasado porque entonces llegará el momento en que digas que no tuviste tiempo para programar tu futuro

● La paz viene a nuestra vida cuando aceptamos las cosas que nos suceden en vez de luchar contra ellas

● Para hablar de calidad de muerte, primeramente tenemos que hablar de calidad de vida. Los principales factores que considero, nos llevan a tener calidad de vida son

† Tener un motivo para vivir, por simple que este parezca

† Dedicarte a lo que realmente te gusta y bueno para las personas que por diversas circunstancias no han podido ejercer profesionalmente lo que les gusta pueden sustituirlo dandose tiempo para sus pasatiempos

† Disfrutar y valorar lo que tenemos

† Luchar para obtener lo que deseamos

† Tener una conciencia limpia, esto es, saber que no hemos contribuido a dañar directa o indirectamente a otro ser humano.

† Tener alguien o algo en que creer

Cuestionario de autoayuda. "Todavía estoy vivo"

Contesta con sinceridad las siguientes preguntas

- 1.- ¿Qué pérdidas he tenido a lo largo de mi vida?
¿Qué he aprendido de esas pérdidas?
- 2.- ¿Qué me hace aferrarme a la vida?
- 3.- ¿Qué he hecho para mejorar mi calidad de vida?
- 4.- ¿Contra quien he guardado resentimientos? ¿Por qué y para qué? ¿Qué me impide perdonarlos?
- 5.- Si me quedara poco tiempo de vida
¿cómo me gustaría que me cuidaran y quién querría que lo hiciera?
¿que haría durante ese tiempo? ¿cuál sería mi último deseo?
- 6.- Si un ser cuando estuviera en esa situación, ¿qué querría para él? ¿qué me gustaría comunicarle?
- 7.- ¿Qué tratamientos médicos no aceptaría si estoy hospitalizado?
- 8.- Para mí, ¿qué implica tener una muerte digna?
- 9.- ¿Cuáles son los miedos más frecuentes que he experimentado ante la muerte de personas cercanas?
- 10.- ¿Qué pienso que va a pasar después de mi muerte?

Para apoyar a alguien que acaba de perder a un ser cuando

Ahora te pido que contestes las siguientes preguntas o redactes lo que se pide, es importante que estés solo, que no haya nada que te distraiga, y si los sentimientos empiezan a fluir, déjalos. Escribe todo lo que sientas. No te detengas, deja que todo quede plasmado en palabras

Es un punto para cada día

- 1.- ¿Qué crees que está diciendo el ser cuando que perdiste desde donde se encuentra al ver tu dolor por su pérdida? El o ella solamente ha dejado de estar, más no de ser
- 2.- Imagina que tu ser cuando se fue a otro planeta, escríbele una carta de todo lo que has hecho, de las cosas bonitas que has vivido y también de lo malo que te ha pasado desde que se fue. También escribe lo que no le pudiste decir antes de que se fuera
- 3.- Has experimentado una gran pérdida pero todavía hay seres cuando a tu alrededor. Piensa ¿cómo ha sido tu relación con ellos? ¿les demuestras el amor que les tienes? ¿los valoras por teneros a tu lado? Recuerda que sólo en vida podemos convivir, valorar, expresar el amor después ya no tiene caso lamentarse por lo que pudimos haber hecho, ni querer aliviar la situación llenado una tumba de flores

4.- Escribe todos los momentos felices que pasaste junto a tu ser querido y descubrirás la riqueza que te ha heredado.

5.- ¿Cómo te ha estimulado o afectado la pérdida que has tenido?

6.- ¿Qué le prometes a tu ser querido que ha partido hacer en su nombre?

7.- ¿Cuál es tu meta en la vida? Ahora piensa ¿cómo afecta la pérdida que has tenido en esa meta?

8.- En tu mente ha prevalecido la pregunta ¿por qué? Ahora escribe todos los para qué que encuentres. Analiza los cambios que han pasado con tu familia y con tus actividades, busca algo positivo en medio de lo que parece oscuro

9.- ¿Por que lloras más? Por el vacío que sientes o por la persona que se ha ido? Si realmente lloras por el vacío, por la soledad que sientes, busca llenar ese vacío.

10.- Escribe todos los motivos que encuentres para seguir viviendo

5.5.6 Para el personal de salud.

El enfermo no es un caso interesante, ni un número de expediente, ni un número de cama o de cuarto, sigue siendo persona por más moribundo que se encuentre, por lo que tiene los derechos que cualquier otra persona. Por ello una atención inadecuada o inapropiada o una palabra puede dañar irreparablemente

Cada paciente lleva consigo un contexto de valores, creencias y sentimientos diferentes por lo que merece un trato individual, teniendo siempre presente que su sensibilidad está a flor de piel, la cual se puede manifestar en forma agresiva.

Hay quienes dicen hicimos todo lo posible, sin embargo frecuentemente se refieren a que usaron los recursos científicos y tecnológicos, será qué también utilizaron el amor, la paciencia y la empatía?

Ciudadanos médicos y enfermeras el paciente requiere de ustedes, de su presencia, de su atención con calidad y calidez y recuerden que cuando se muere un paciente, no se pierden números para estadísticas sino personas significativas para sus seres queridos por lo que necesitan hacer del tacto una de sus herramientas principales

La Dra. Elizabeth Kubler Ross detectó áreas de oportunidad en el personal médico que muchas veces se muestra indiferente ante la situación de sus pacientes y que sólo se limitan a ver a la enfermedad y no al enfermo, ello lo refleja en las siguientes frases

Las personas tienen necesidades afectivas tan enormes como sus necesidades físicas.²⁶³

Kubler Ross, Elizabeth. Sobre la muerte y los moribundos, p. 10

No debe hacerse caso omiso de la sensación de urgencia de un enfermo moribundo.²⁸⁴

El mejor servicio que un médico puede prestar es ser una persona amable, atenta, cariñosa y sensible.²⁸⁵

No existe ni un solo moribundo que no anhele cariño, contacto o comunicación.²⁸⁶

A los médicos se les ha enseñado a prolongar la vida, por lo que la muerte les significa una especie de fracaso.²⁸⁷

El paciente nota el distanciamiento y la falta de sinceridad.²⁸⁸

Los moribundos a causa de sus sufrimientos físicos han desarrollado una clara comprensión de sus capacidades espirituales e intuitivas.²⁸⁹

284 IBIDEM, p. 135
285 IBIDEM, p. 136
286 IBIDEM, p. 150
287 IBIDEM, p. 166
288 IBIDEM, p. 192
289 IBIDEM, p. 303

CONCLUSIONES

Ningún acontecimiento es tan tremendo y trascendente como la muerte de los seres que amamos y como cuestión irónica está el hecho de que para esta prueba²⁵⁰ de la vida llegamos poco preparados a ella. Tal vez porque la muerte es tan desgarradora que inconscientemente la negamos, a pesar de ser una parte del ciclo de la vida que aprendemos de memoria en la escuela con el clásico ejemplo de un animalito que nace, crece, se desarrolla, se reproduce y muere.

De modo que aprender a afrontarla ya sea como futura experiencia individual o como suceso en un ser querido requiere de un respaldo educativo a nivel informal y formal y ello implica una comprensión del valor de la vida, modificación y aplicación de esquemas mentales, analizar las pérdidas que la vida nos presenta y aprender algo de ellas para el momento de la gran pérdida (la de la vida).

Nuestra preparación de licenciatura más un diplomado de tanatología nos permitirá involucrarnos activamente en esta disciplina que como la pedagogía está dentro del área de humanidades.

Por lo que hemos visto a lo largo de esta tesis, nuestras aportaciones como pedagogos pueden ser tan valiosas e impactantes si decidimos adentrarnos en este campo ya que la visión y conocimiento que tenemos son muy importantes para la ampliación, aplicación, preparación de cursos, hasta lograr tener una licenciatura en tanatología lo cual implica reconocer su importancia como en las licenciaturas ya existentes.

Realmente somos profesionales muy valiosos para trabajar dentro de la tanatología por lo que mi hipótesis queda parcialmente comprobada ya que es necesario, si nos interesa esta disciplina, el tomar un diplomado sobre la misma y leer mucho ya que implica una gran responsabilidad y preparación puesto que estaremos tratando con las fibras emocionales del ser humano, tendremos que confrontarlo a una realidad inevitable, hablaremos sobre verdades que en ocasiones no nos gusta reconocer y por experiencia puedo decir que el trabajar con adultos requiere mucha preparación porque ellos al vernos jóvenes pueden pensar que no sabemos o quiénes somos para enseñarles a ellos por lo que hacen muchas preguntas (algunas veces para probarnos y otras porque realmente tienen interés en ellos), piden bibliografía, más ejemplos, exigen seriedad y de manera indirecta, con sus actitudes, piden ganarnos su confianza y reconocimiento, de modo que debemos estar muy preparados para sentirnos y mostrarnos seguros.

²⁵⁰ Así que el concepto de prueba no solo se limita a los exámenes escritos u orales, a libro abierto o a manera de ensayo, a pruebas psicológicas y a todas las formas modernas que hemos creado para tratar de medir el aprendizaje.

Realmente tenemos mucho que dar como pedagogos y cuando las personas se dan cuenta de ello, no dudan en invitarnos a dar un curso, una plática o a formar parte de su personal, de hecho en donde estoy tomando el diplomado, el director general me llamó alrededor del quinto mes para decirme que le interesa mucho que cuando termine el mismo le gustaria que trabajara ahí, me siento muy bien por ello.

Quiero cerrar este espacio de conclusiones con el siguiente pensamiento anónimo recopilado por Juan Antonio Razo en su libro de Antología de superación personal que dice así:

¿Por qué te quejas?

Si llevas las velas recogidas.

¿Por qué te quejas de no tener un buen viento que te impulse?

Si llevas enrollada tu bandera.

¿Por qué te quejas de que los demás no se contagien con tu verdad?

Si te sientas en la primera piedra.

¿Por qué te quejas de quedar siempre a medio camino?

Si a la hora de la tempestad desistes de llevar el timón.

¿Por qué te quejas de tantos tumbos y de tanto andar a la deriva?

Si a la hora del dolor emponzoñas y ahondas la henda.

¿Por qué te quejas de no poder cicatrizarla?

Si lo que transmites es inquietud y desazón.

¿Por qué te quejas de quedarte cada día más solo?

Si a la hora de cooperar te encierras en tu concha.

¿Por qué te quejas que el oleaje te pase por alto y barra contigo?

Si a la hora de hacer un recuento esta inconforme.

¿Por qué te quejas si no has sabido vivir?

No abres surcos y anhelas siembra

No abres los ojos a la vida y quieres luz

¿Por que pides, si no sabes dar?

¿Por qué reclamas si nada te sirve?

¿Por qué, si cierras lo ojos ante el dolor que pasa a tu lado y cierras tu voluntad ante los compromisos de tu tiempo, le tienes tanto miedo a tu propio vacío?

¿Por qué si obras con egoísmo, vives con aturdimiento y le tienes tanto miedo a tu propio abismo?

Y yo añadiría

¿Por qué te quejas, pedagogo, que no hay trabajo si no buscas alternativas de desarrollo en base a lo que has aprendido?

DERECHOS DE UN ENFERMO TERMINAL ²⁹¹

- Vivir hasta su máximo potencial física, emocional, psicológico, espiritual y social, de acuerdo con su situación concreta. O sea, tiene derecho a ser tratado como un ser humano, vivo, hacia el momento de su muerte.
- Vivir independiente y alerta. Tiene derecho a expresar sus sentimientos y emociones, en todo momento, y desde luego en la manera de enfocar su propia muerte.
- Tener alivio de sus sufrimientos físicos, emocionales, psicológicos, intelectuales, sociales y espirituales. Es más, tiene derecho a no experimentar dolor, en lo posible, para que pueda mantener una sensación de optimismo. Este derecho nos habla de darle calidad e vida.
- Conocer, o rehusar conocer, todo lo concerniente a su enfermedad, su estado, su pronóstico médico. Lo que significa que tiene derecho a que sus preguntas sean respondidas con sinceridad.
- A ser atendido por profesionales sensibles a sus necesidades y temores, pero competentes en su campo y seguros de los que hacen. Lo cual supone el derecho a esperar atención médica, de enfermería y tanatológica continuadas.
- Participar en las decisiones que incumben a sus cuidados y a su vida. Por lo que no debe ser juzgado por sus decisiones, por contrarias que parezcan para algunas personas.
- Que no se le prolongue indefinidamente el sufrimiento, ni se le apliquen medias extremas para sostener sus funciones vitales.
- Usar su creatividad para usar mejor su tiempo. Recordemos que para muchos enfermos lo que cuenta es el hoy, ya que el mañana puede no llegar, además que la creatividad es una forma de combatir la depresión.
- Discutir y acrecentar sus experiencias religiosas lo cual es indispensable para que pueda morir con verdadera paz.
- No morir solo, por ello se debe asegurar que siempre esté algún familiar cuidándolo.
- A morir con verdadera dignidad, con plena aceptación y en total paz, confortabilidad y tranquilo como sea posible.
- Esperar que la inviolabilidad de su cuerpo sea respetada tras su muerte.

²⁹¹ REYES ZUBIRIA, ALFONSO. Acercamientos tanatológicos al enfermo terminal y a su familia. pp. 155-156.

¿QUÉ ES LA MUERTE?²⁹²

La muerte es un misterio, es un viaje hacia lo desconocido.

Al descubrir que no somos inmortales nos somete. Nacer es comenzar a morir, la vida avanza hasta que se alcanza el presente como expectativa

Cuando se va a morir no se tiempo para ser neurótico. En ese momento se es lo que se es y no se puede ser otra cosa. No se deja de ser padre, ni tampoco hijo solo porque se va a morir

La muerte es un fenómeno que le sucede a todo ser vivo, todos sabemos que vamos a morir pero nadie sabe cuando va a morir. De hecho todos nosotros, somos cadáveres en potencia, para algunos la muerte es una amiga, una hermana, pero para la mayoría es una enemiga. Y negamos a la muerte porque vemos en ella solamente su potencial destructivo, el que acaba con la vida. Así la presencia se vuelve ausencia.

Morir a fin de cuentas no es dejar de ser, sino de estar.

Considerar la muerte desde el punto de vista biofísico implica reconocemos como sistema abierto de energía.

El flujo de energía se expresa mediante fenómenos sucesivos, el más común entre los seres vivos es el nacer, crecer, reproducirse, morir.

Clinicamente la muerte es la cesación de las funciones biológicas para morir se necesita estar vivo y el vivir es un proceso de adaptación constante que requiere de ajustes que se acompañan algunas veces de fallas en los sistemas de equilibrio homeostático.

La muerte es y tarde o temprano será un hecho para cada uno de nosotros porque a cada uno de nosotros se nos tiene dispuesta una muerte.

Pero mientras la muerte es un hecho biológico, algo que ocurre y ocurrirá en su momento, el morir es una experiencia humana que tenemos que vivir con excepción de aquellas personas que mueren de manera repentina y sin previo aviso.

¿Cuándo se inicia el proceso de la muerte?

Románticamente algunos dicen: nacer es comenzar a morir.

Cuando se te acaba el interés, dicen otros.

O cuando dejas de importarle a los demás.

Nosotros no somos mortales, tan solo nuestro cuerpo queda sujeto a la muerte, pero es el alma lo que constituye a la persona y no nuestra forma exterior.

Nuestra alma es incorruptible.

Cicerón

²⁹² MUNIZ CORTES, YOLANDA. "La enfermera a la vanguardia en la tanatología". Curso impartido por el ISSSTE, México, 2000.

PARTE A.

OTRAS FORMAS DE APLICAR LA EMPATÍA PARA LOGRAR UNA COMUNICACIÓN

EFFECTIVA²⁴³:

	Algunas formas de demostrarlo
Escuchar pasivamente.	Si, ya veo, Ajá. Afirmar con la cabeza al mismo tiempo que se mantiene el contacto visual.
Parfrasear.	Así que usted ha... Y entonces... Veamos si entendí...
Reconociendo retroalimentación tanto positiva como negativa	Si, estoy de acuerdo. Usted tiene toda la razón. Le agradezco su comentario.
Encauzar hacia el asunto.	Disculpe que le interrumpa pero ¿me podría indicar cómo le puedo ayudar? Comprendo que su situación es difícil y me gustaría saber ¿cómo podemos intervenir?
Escuchar reflejando	Me parece que está preocupado por... Eso ha de ser muy frustrante para usted Parece que todas estas formas lo están confundiendo
El cierre positivo.	Si el cliente mencionó algún detalle durante la plática como un próximo viaje o acontecimiento importante en la familia, hacer algún comentario al respecto como que disfrute su viaje. O bien podemos utilizar frases como ¡Que tenga bonito día!, ¡Que se mejore!, ¡Gracias por la oportunidad de atenderle!

²⁴³ KASET INTERNATIONAL. Logrando relaciones extraordinarias con los clientes. pp. 29-29, 100, 105.

Para completar esta información también quiero añadir unas técnicas asertivas propuestas por Manuel J. Smith²⁴ (autor del libro Cuando digo no me siento culpable) que retoma Magdalena Elizondo en la referencia citada.

<u>Formas de decir "no"</u>	Escuchar activamente y después decir No. Se repite lo que dijo la otra persona reflejando que si entendió la petición y después se responde No. No razonado. Se dice No y se da una explicación sincera. No temporal. Con esta respuesta se dice no por el momento pero se sugiere que puede cambiar de opinión en otra ocasión.
<u>Banco de niebla</u>	Se aceptan todo tipo de críticas reconociendo ante nuestros criticos la posibilidad de que haya parte de verdad en lo que dicen, sin que por ello abdicamos de nuestra ideología. Esto nos permite recibir criticas son adoptar actitudes defensivas o violentas. Ejemplo. Reconozco que existe la posibilidad de que tengas razón, déjame pensarlo y lo discutimos después
<u>Libre información</u>	Consiste en identificar los indicios que nos da otra persona en el curso de la vida cotidiana y que permiten reconocer qué es lo importante para esa persona. Para lograrlo se invita a charlar de algún tema que permita a las personas expresar sus opiniones. Ejemplo. plátiqueme cómo sucedieron las cosas
<u>Aserción negativa</u>	Nos ayuda a aceptar nuestros errores y faltas, mediante el reconocimiento y, si es posible, la enmienda de los mismos. Ejemplo. Tiene toda la razón, permitame poner la nota correcta
<u>Interrogación</u>	Con el fin de suscitar comentarios de los demás y obtener mayor información, resulta muy útil dirigir preguntas abiertas a nuestros receptores
<u>Autorrevelación</u>	Consiste en iniciar una conversación a partir de los aspectos positivos o negativos de nuestra personalidad, nuestro comportamiento, nuestro estilo de vida, de nuestras experiencias con el fin de fomentar y favorecer la comunicación
<u>Compromiso viable</u>	Cuando detectamos que algo está fallando en la relación con los demás es importante que analicemos que tanto influye nuestra actitud y la de los demás y partir de ello proponer una negociación justa, es decir, que ambas partes pongan un poco de su parte para mejorar.

²⁴ ELIZONDO TORRES, MAGDALENA. Asertividad y escucha activa en el ámbito académico, pp. 147-149

PARTE B.
EVALUANDO LA ASERTIVIDAD

Los cuestionarios que a continuación menciono los extraje del libro Asertividad y escucha activa en el ámbito académico, en donde se aclara que fueron propuestos por Gudykunst, William B. *Bridging differences, effective intergroup communication. Second edition. Interpersonal Commtexts 3, Sage publications, 1994*

Manejo de conflictos ²⁹⁶

Para medir qué tan eficiente es en el manejo del conflicto, y que de alguna manera le diga algo sobre su manera de relacionarse con los demás, se propone contestar el siguiente cuestionario propuesto por William B. Gudykunst

Instrucciones: responda a casa enunciado indicando el grado en que cada uno sea verdadero con respecto a la forma en que usted maneja los conflictos con personas desconocidas. Cuando usted piense que su comunicación corresponde al enunciado.

Siempre falso	Responda 1
Comúnmente falso	Responda 2
Algunas veces	Responda 3
Comúnmente verdadero	Responda 4
Siempre verdadero	Responda 5

- Respondo emocionalmente cuando tengo un conflicto con los demás.
- Trato de comprender a las personas con quienes estoy teniendo un conflicto.
- Si alguien rechaza mis ideas durante un conflicto, yo también rechazo las de ellos.
- Actúo formalmente (es decir, consistentemente) cuando trato de manejar un conflicto con otras personas.
- Trato de hacer que los demás estén de acuerdo conmigo cuando estoy en un conflicto.
- Equilibro la emoción con la razón cuando trato de manejar conflictos con otras personas.
- No tengo disposición para ser persuadido cuando tengo un conflicto con los demás.
- Consulto con los demás antes de decidir algo que los afecta.
- No soy tan constructivo como podría serlo cuando tengo un conflicto con los demás.
- Trato de hacer lo mejor que puedo por el bien de una relación, aunque la persona con la que tengo un conflicto no sea recíproca.

Para saber su puntuación, primero invierta las respuestas de los números

Si escribió 1, conviértalo en 5

Si escribió 2, conviértalo en 4

Si escribió 3, déjelo como 3

Si escribió 4, conviértalo en 2

Si escribió 5, conviértalo en 1

La puntuación varía de 10 a 50, entre más alta sea, mejor es su potencial para manejar exitosamente conflictos.

Evaluando la capacidad de escuchar ^{22*}

Instrucciones. *responda a cada enunciado indicando el grado de certeza de acuerdo a la forma en que escucha según la siguiente escala de valores:*

- | | |
|---|---|
| 1 | Siempre falso |
| 2 | Comúnmente falso |
| 3 | Falso algunas veces y verdadero algunas veces |
| 4 | Comúnmente verdadero |
| 5 | Siempre verdadero |

Me es difícil separar las ideas importantes de las que no son importantes cuando escucho a otros.

Comparo la información nueva con la que ya conozco cuando escucho a otros.

Tengo la idea de lo que los demás van a decir cuando los escucho

Soy sensible a los sentimientos de las personas cuando las escucho.

Pienso lo que voy a decir cuando escucho a los demás

Me enfoco en el proceso de comunicación que está ocurriendo entre la otra persona y yo cuando la escucho.

No puedo esperar que los demás terminen de hablar para poder esperar mi turno.

Trato de entender los significados que han sido creados cuando me comunico con los demás.

Me enfoco en determinar si los demás entienden lo que digo cuando ellos están hablando.

Le pido a los demás que parafraseen lo que dijeron cuando no estoy seguro de lo que dicen

Para encontrar su puntuación, primeramente invierta los números asignados a las respuestas

Si marcó 1, hágalo 5

Si marcó 2, hágalo 4.

Si marcó 3, déjelo 3

Si marcó 4, hágalo 2

Si marcó 5, hágalo 1.

Después sume los números de cada aseveración. La puntuación se ubica en un rango de 10 a 50 puntos, entre más alto sea su puntuación, mejor será su comportamiento de escucha activa

* IBIDEM, pp. 105-106

Evaluando la empatía²⁹⁷

Responda a cada enunciado indicando el grado en que sea verdadero con respecto a la forma en que usted se comunica con los demás.

Siempre falso

Comúnmente falso

Algunas veces falso, algunas veces verdadero

Comúnmente verdadero

Siempre verdadero

Responda 1

Responda 2

Responda 3

Responda 4

Responda 5

___ Trato de entender las experiencias de los demás desde sus propias perspectivas.

___ Sigo la regla de oro (Tratar a los demás como me gusta que me traten) cuando me comunico.

___ Puedo "sintonizarme" en las emociones que los demás están experimentando cuando me estoy comunicando

___ Cuando trato de entender lo que los demás sienten, me imagino cómo me sentiría en su lugar.

___ Soy capaz de decir lo que las otras personas sienten sin que me lo digan.

___ Los demás experimentan sentimientos iguales a los míos en cualquier situación.

___ Cuando las otras personas tienen problemas, puedo imaginarme cómo se sienten.

___ Me es difícil comprender las emociones que experimentan los demás.

___ Trato de ver a la gente como ella quiere que la vea

___ Nunca me entero de lo que los demás están suponiendo cuando me estoy comunicando.

Para saber su puntuación, primero invierta las respuestas de los números:

Si escribió 1, conviértalo en 5

Si escribió 2, conviértalo en 4

Si escribió 3, déjelo como 3

Si escribió 4, conviértalo en 2

Si escribió 5, conviértalo en 1.

La puntuación varía de 10 a 50, entre más alto sea su puntuación, mejor es su capacidad para ser empático.

²⁹⁷ IBIDEM, pp. 109-110

¿QUÉ AYUDA EN LA ELABORACIÓN DEL DUELO?²⁹⁶

- ... "Reconocer la vulnerabilidad y las limitaciones temporales que implica vivir un duelo y eximirse en lo posible de responsabilidades mayores.
- ... Tenerse mucha paciencia y ser benévolo con uno mismo
- ... Hablar de lo que pasó; compartir los estados de ánimo, los recuerdos y las necesidades con personas afectivamente cercanas y comprensivas que sepan tolerar y consolar sin descalificar.
- ... Consentirse, es decir, buscar experiencias, compañías y momentos gratificantes, que le produzcan paz y respeten su proceso
- ... Disponer de un tiempo para llorar, pensar y recordar
- ... Darle un sentido a lo que ocurrió. Esto puede lograrse abriendo un espacio espiritual en su vida, que le permita recogerse, reflexionar y trascender a partir de la pena.
- ... Comer bien y descansar mucho."

¿Qué no ayuda en la elaboración del duelo?²⁹⁷

- * Imponerse actitudes de falsa fortaleza, ignorando los mensajes no verbales del cuerpo y la parte emocional, que reclama tolerancia
- * Tomar decisiones importantes —casarse, cambiar de trabajo, trasladarse de país, romper una relación amorosa— en momentos de duelo, cuando no es fácil pensar con cabeza fría
- * Viajar, mudarse de residencia, deshacerse de fotos o cartas, y todo aquello que implique evadir recuerdos
- * Reemplazar rápidamente a la persona muerta involucrándose en una relación amorosa, casándose, teniendo otro hijo o adoptando uno
- * No tocar, dejar intactos los objetos y las posesiones de quien murió. Tras esa conducta, llamada momificación. Se esconde una sutil negación de la pérdida, puesto que al dejar todo como estaba se espera que regrese. Tampoco ayuda el deshacerse de todo el primer día
- * Recurrir a sustancias psicoactivas o alcohol para ahogar la pena
- * Rechazar la ayuda y cercanía de familiares y amigos
- * Victimizarse, favorecer la autocompasión, pensar que la vida jamás podrá reparar tan injusta pérdida
- * Comparar las propias penas o duelos con otros.
- * Sentirse desleal con quien murió por sonreír o por pasar momentos alegres."

²⁹⁶ FONNEGRA DE JARAMILLO, ISA. Op. Cit. p. 180

²⁹⁷ IBIDEM, pp. 180-181

Sugerencias para apoyar a los sobrevivientes en la etapa de duelo:³⁰⁰

- ↳ Establecer contacto: llamar por teléfono y preguntar cuándo se le puede visitar y/o cómo se le puede ayudar. Incluso si ya ha pasado tiempo, nunca es tarde para expresar interés.
- ↳ Hablar poco en la primera visita. La persona lo que más necesita es comunicación no verbal como un abrazo, un apretón de manos.
- ↳ Evitar las frases trilladas y tal vez los mensajes espirituales porque pueden provocar enojo, a menos que el doliente comparta la fe implícita
- ↳ Ser uno mismo. Mostrar verdadero interés y pesadumbre naturales en forma personal y con propias palabras.
- ↳ Mantenerse en contacto. Hacer saber a la persona que se está disponible para atender cualquier necesidad que se presente.
- ↳ Colaborar en cuestiones prácticas. Averiguar si se le puede necesitar para preparar los alimentos, limpiar la casa, cuidar a los niños, etc. Esta clase de ayuda libera de cargas y establece un vínculo
- ↳ Estimular a otros a que visiten o ayuden. Normalmente una visita contribuye a aliviar el vacío que siente la persona.
- ↳ Aceptar el silencio. Si el doliente no tiene deseos de hablar, no se debe imponer la conversación. El silencio es mejor que una plática sin sentido. Se debe permitir que el doliente dé la señal de lo que desea
- ↳ Ser un buen oyente. Cuando el sufrimiento se derrama en palabras, es muy importante escuchar atentamente. Aceptar cualquier sentimiento que se exprese. No reprochar, no cambiar el tema. Ser tan comprensivo como sea posible
- ↳ No intentar decir al afligido cómo se siente, por ejemplo: "veo que te sientes cansado" o "veo que te sientes mejor" ya que no podemos saber los sentimientos a menos que la persona los exprese.
- ↳ No insistir en conocer detalles sobre la muerte. Si el sobreviviente ofrece información, sólo hay que escuchar con comprensión
- ↳ Consolar a los niños de la familia. No asumir que un niño aparentemente tranquilo no está sufriendo. Si es posible, comportarse como un amigo a quien se le pueden confiar los sentimientos y con quien se pueden derramar lágrimas
- ↳ Evitar hablar con otros acerca de invalidades en presencia del doliente. Una prolongada conversación sobre deportes, el clima o la bolsa de valores, por ejemplo, puede resultar molesta, aunque sea con la buena intención de distraer al afligido
- ↳ Permitir la elaboración del duelo. No apresurarse a hablar de momentos que impidan la cicatrización de la herida

- ↳ Escribir una carta. Plasmando reflexiones o experiencias que puedan dar algún consuelo.
- ↳ Cuando sea oportuno, invitar al doliente a actividades tranquilas como exposiciones, obras de teatro, al cine, etc., porque tal vez no tenga la iniciativa de salir por su cuenta.
- ↳ Cuando el doliente vuelva a la actividad social, tratarlo como una persona normal, evitando la compasión.
- ↳ Vigilar el progreso necesano a través del duelo. Si el doliente parece encerrarse en el enojo o culpabilidad es necesano recomendarle la ayuda de un profesional

MUJER ¿JOVEN O ANCIANA?



E I B L I O G R A F Í A

- LJ Aguirre Batzán, Ángel. Alvarez Apancio, José Psicología de la educación. Ed. PPU. (Promociones y Publicaciones Universitarias) Barcelona. 1987
- LJ Arancibia C., Violeta, Herrera P., Paulina y Strasser S., Katherine. Manual de psicología educacional. Ediciones Universidad Católica de Chile Chile, 1997.
- LJ Arias Simarro, Ma. de la Cruz. Aspectos clínicos y biológicos del duelo por la depresión provocada por una pérdida (Tesina para obtener el Diplomado en Tanatología, Universidad Iberoamericana), México, 1997
- LJ Ausubel, David, Novak Joseph y Hanesian Helen Psicología educativa Ed. Trillas México, 1991.
- LJ Barajas Medina, Jorge. El sentido de vivir Ed Trillas Mexico 1996
- LJ Beltrán Mariano Moraleda, Jesus Psicología de la educación Ed Eudema España, 1995.
- LJ Bretón, Sue. La depresión. Ediciones Martínez Roca Barcelona 1997
- LJ Canfield Jack y Hansen Mark Victor. Una 5a ración de Caldo de pollo para el alma. Edivision, México. 2000.
- LJ Carroll, Herbert A. Higiene mental Cecsca. México, 1995
- LJ Cisneros Fanas, Germán. Psicología del aprendizaje Ed Paidós Argentina, 1974.
- LJ Craig, Grace J Y Woolfolk Anita E Manual de psicología educativa y desarrollo educativo Tomo III. Ed Prentice Hall Mexico, 1998
- LJ Dagdug Martínez, Consuelo Impacto y desarrollo de una enfermedad terminal en el paciente y su familia (Tesina para obtener el diplomado en Tanatología, Universidad Iberoamericana) México, 1994.
- LJ Elizondo Torres, Magdalena Asertividad y escucha activa en el ámbito académico Ed Trillas México, 1997
- LJ Fonnegra de Jaramillo Isa De cara a la muerte Ed Andrés Bello Barcelona, 1999
- LJ García González, Eva Laura Psicología general Publicaciones Cultural México, 1997
- LJ Gómez Martínez, Rosa E Ayuda espiritual para el cristiano que se enfrenta a la muerte (Tesina para obtener el diplomado en tanatología, AMTAC) México, 1996
- LJ Gómez Gómez, Miguel Ángel (recopilador) Palabras, pensamientos y poesías GG Hnos Editores México, 1998
- LJ Gomez Pérez, Marco Antonio y Delgado Solis, Jose Arturo Ritos y mitos de la muerte en México y otras culturas Grupo Editoral Tomo México. 2000
- LJ Haskin, Alexander El gran libro de la superación personal México Editorial Libra, 1995
- LJ Hernández, Helen El arte de ser maestro. México EDAMEX. 1996

- ↳ Kaset International. Logrando relaciones extraordinarias con los clientes. Times Mirror. Florida, USA. 1996.
- ↳ Kübler Ross, Elizabeth. La rueda de la vida. Ediciones Grupo Zeta. España, 1997.
- ↳ Kübler Ross, Elizabeth. Sobre la muerte y los moribundos. Ed Grijalbo Mondador. Barcelona, 1975.
- ↳ Lair, Jess. No soy gran cosa, pero soy todo lo que tengo Ed Diana México, 1990.
- ↳ Lope Blanch. Vocabulario mexicano relativo a la muerte México, UNAM. 1963
- ↳ Manzur Gutiérrez, Leticia. La función social del tanatólogo (Tesina para obtener el diplomado en tanatología, AMTAC). México, 1998.
- ↳ Markham, Ursula. Cómo afrontar la muerte de un ser querido Ediciones Martinez Roca. Barcelona 1997
- ↳ Marins José, Trevisan Teolide y Chanona Carolee. Dinámicas. Centro de reflexión teológica. México, 1997.
- ↳ Martínez Serrano, Héctor. Hojitas Edigrupo. México, 1996
- ↳ Maurus El día de hoy es tuyo Ediciones San Pablo México 1996
- ↳ Morris, Charles G. Psicología Prentice Hall Hispanoamericana. México, 1997.
- ↳ Muñiz Cortés, Yolanda. Profesor titular del Curso La enfermera a la vanguardia en la tanatología. ISSSTE, México, 2000.
- ↳ O'Connor Nancy. Déjalos ir con amor México, Trillas 1990
- ↳ Papalia, Diane E Y Wendkos Olds, Sally Psicología Ed. McGraw Hill. México, 1990.
- ↳ Patrón Luján, Roger Un regalo excepcional Edamex México, 1991
- ↳ Patrón Luján, Roger Un regalo excepcional III Edamex México, 1996
- ↳ Puente Fuentes, Patricia Comprensión de la vida y la muerte a través de la Tanatología (Tesina para obtener el Diplomado en Tanatología, AMTAC) México, 1998
- ↳ Razo, Juan Antonio Antología de la superación personal Ed Diana México, 1994
- ↳ Rebolledo Mota, Fedenco Fundamentos de tanatología médica Asofarma México, 1996
- ↳ Reyes Zubiria, Alfonso Persona y espiritualidad Tomo 1 del curso de tanatología México, 1991
- ↳ Reyes Zubiria, Alfonso. Depresión y angustia Tomo 2 del curso de tanatología México, 1991
- ↳ Reyes Zubiria, Alfonso Acercamientos tanatológicos al enfermo terminal y a su familia Tomo 3 del curso de tanatología México, 1991

↳ Rocha Islas, Lilian. Tanatología un nuevo camino de sensibilización en la terapia intensiva. (Tesina para obtener el Diplomado en Tanatología, AMTAC) México, 1997

↳ Sánchez Jiménez Mireya, Macías Magdalena y Santamaria Martha. El Tanatólogo frente al enfermo católico. (Tesina para obtener el diplomado en tanatología, AMTAC) México, 1999.

↳ Sherr, Lorraine. Agonía, muerte y duelo. Bogotá, 1992. Manual Moderno

Páginas de internet:

↳ <http://www.facmed.unam.mx/posgrado/especialidades/semat366.htm>

↳ <http://www.facmed.unam.mx/posgrado/especialidades/semat407.htm>

↳ <http://www.senado.gob.mx/comunicacion/boletines/99/b1octubre.html>

↳ <http://www.tanatologia.org.mx/>

↳ <http://www.unam.mx/rompan/41/rf41b.html>

↳ <http://www.unam.mx/universal/net1/1998/nov98/03nov98/ciudad/01-ci-b.html>.