



ASOCIACIÓN MEXICANA DE TANATOLOGÍA, A.C.

**“DECIR ADIOS”
MUERTE Y TRASCENDENCIA**

**TESINA
QUE PARA OBTENER EL DIPLOMADO EN
TANATOLOGÍA**

**PRESENTA:
ANA GABRIELA RIVERA JUÁREZ**



**ASOCIACIÓN MEXICANA DE EDUCACIÓN
CONTINUA Y A DISTANCIA, A.C.**

México, D. F., a 02 de Marzo del 2015.

DR. FELIPE MARTÍNEZ ARRONTE
PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN
MEXICANA DE TANATOLOGÍA, A. C.
P R E S E N T E .

Por medio de la presente le informo que revisé y aprobé la tesina que presentó:

Rivera Juárez Ana Gabriela

Integrante de la Generación 2013-2014

El nombre de la Tesina es:

DECIR ADIOS'
MUERTE Y TRASCENDENCIA

Atentamente

Ricardo Dominguez Camargo
Director de Tesina

Dedicatorias

A mi tío

Dedico esta tesina a aquel gran hombre que dio luz a mis días más oscuros, que me enseñó a base de sabias palabras y grandes ejemplos que se puede salir adelante siempre, y que es fundamental amar lo que uno hace para dar lo mejor de sí mismo cada día.

A ti, que con abrazos y sonrisas me hiciste comprender que la bondad de un corazón vale más que todo el dinero del mundo.

Guiaste mis pasos cada día de tu vida y los sigues haciendo aún...

Gracias a tu cariño, a tu amor, a tu ejemplo y a tu inevitable ausencia decidí tomar el asombroso camino de la Tanatología, no ha sido fácil por todo lo que implica...pero siempre te he encontrado cuando lo necesito.

Este trabajo es para ti, por guiarme siempre aún desde el cielo, porque decir "adiós" no significa que te olvide, decir adiós es solo decir hasta pronto... por mostrarme un nuevo camino y así saber que las personas pueden morir pero no por eso dejan de vivir...Al contrario viven porque dejaron huella, viven porque son recordados...VIVES en mis recuerdos... Gracias por mostrarme tu hermosa Trascendencia.

Te quiero tío Julián

A mi familia

Mamá.

Gracias por todo el esfuerzo y la gran labor que has hecho con tus dos hijas todos estos años. Eres ejemplo a seguir. Jamás te das por vencida por mas duro que sea el panorama.

Alegre, divertida, estricta, mujer de gran carácter y hermoso corazón.

Gracias por hacer de mí un buen ser humano y por luchar inalcanzablemente siempre por darnos lo mejor.

Te quiero mami.

Lau.

Mi gran amiga, confidente y compañera. La que es..."música la mayor parte del día" la que es luz y alegría en donde esté.

Gracias por tu apoyo, tus ánimos, por escucharme siempre y por secar mis lagrimas cuando lo he necesitado, por alegrar mis tristezas con tus detalles, tu carisma y tu buen humor, pero sobre todo, gracias por creer en mí siempre.

Papá.

Duros momentos, tiempo que no regresa, diferencias, complicaciones... y te quiero chaparro de porra.

Tu hija la que no se calla, la que te regaña, la que explota, tu dolor de cabeza y la que se parece más a ti.

Lejos o cerca, con diferencias o no te quiero papá.

Erick.

Gracias por ser mi compañero de aventuras, por demostrarme que el amor mueve montañas y que el tiempo pude pasar volando cuando estas con quien amas.

Mi mejor aventura es estar contigo y descubrir lo que poco a poco Dios ha forjado para nosotros, un nuevo comienzo, un nuevo futuro y muchos planes por realizar.

Mi mejor historia eres tú.

A mi estrellita

Alguna vez escuche que los hijos son estrellas en el cielo, pequeñas luces de color brillante esperando el momento de bajar a la tierra en determinado momento y así iniciar su vida.

Mi más grande ilusión y mi motivo para esforzarme y ser alguien en la vida, mi debilidad y a la vez mi fuerza, por ti me preparo día a día, esperando que llegue el momento justo para iniciar una nueva etapa, una nueva vida, una nueva historia... el momento que he esperado toda mi vida.

A los que están en el cielo

Abue Luz,

Abue Ana

Abue Felipa

Tía Margarita

Tía Malena

Tío Gerardo

Tía Gloria

Por dejar un hermoso recuerdo para todos nosotros.

Índice

Objetivos	6
Introducción	7
Muerte.....	8
Muerte y Agonía.....	11
El proceso de morir	12
Acompañamiento Espiritual.....	13
Cuidados Paliativos.....	15
¿Qué es el duelo?.....	18
Tipos de duelo	19
Etapas del duelo	22
El proceso del duelo.....	25
Las cuatro tareas del duelo: Superando la pérdida	27
¿Qué es la Tanatología y qué función tiene un Tanatólogo?	32
Trascendencia.....	33
Encontrar sentido a nuestra nueva vida	34
Para decir adiós	36
Conclusiones	37
Biografía	38

OBJETIVOS

Esta tesina ésta dirigida en especial a los familiares de personas que murieron.

El propósito de dicho trabajo es que los familiares elaboren un duelo adecuado y no caigan en la desesperanza, Así mismo comprendan que después de la muerte hay una Trascendencia, un legado de historias, lecciones y aprendizaje que deja la persona que ha muerto, con las cuales se le recuera siempre y de esta manera se mantiene vivo en los recuerdos de cada persona que le tenga presente.

Identificar las diferentes etapas de duelo por las que atraviesa la familia ante la presencia de una enfermedad postrera en uno de sus integrantes.

Preservar el lado humano del Tanatólogo y que no sean inmunes ante el dolor ajeno.

Ayudar a que los familiares de los pacientes conozcan que es sano y normal el proceso por el que están pasando y de esta forma, logren elaborar un duelo, menos complicado cuando se produzca la pérdida.

INTRODUCCIÓN

La muerte es un hecho trascendental que pone fin a la vida y que suscita en el hombre las más grandes reflexiones y profundas preguntas. El mundo occidental se caracteriza por tener la incertidumbre de la muerte, y con frecuencia sentimos temor de morir, aunque de antemano sabemos que es el único porvenir seguro que tenemos como seres humanos.

Filósofos y pensadores importantes que han existido a lo largo de los tiempos, como Platón, Aristóteles o Epicuro, han tenido como objetivo dilucidar el significado de la muerte y auxiliar al ser humano en su temor frente a ella. Las religiones o creencias en torno a la vida, como las de los judíos, cristianos, hinduistas, budistas y demás, tienen variados conceptos y rituales de la muerte, pues algunos creen en la posibilidad de la reencarnación o la resurrección, o de una vida eterna en el cielo o en el infierno.

El sentido de la muerte en el México prehispánico y en nuestras etnias actuales está ligado a ciertos dioses y a la vida después de la muerte; de hecho, el mexicano actual ha llenado su mundo de mitos y leyendas, de poemas, canciones, dichos populares y de una mezcla de temor y humor; incluso se dice que nos burlamos de la muerte o reímos de miedo, pero ¿estamos preparados para morir o para perder a un ser querido? Seguramente la respuesta será un rotundo no.

Cuando se puede decir “adiós” y nuestro ser está listo para sanar, cuando se puede recordar el momento que los hizo reír... las palabras que marcaron nuestro corazón... la reunión familiar que perdura en la mente...lo aprendido, lo vivido, las sonrisas, los detalles, los juegos o incluso las discusiones que ahora son lecciones de vida, es entonces cuando el proceso de duelo terminó y es momento de trascender.

Esta investigación tiene como objetivo principal el ayudar a los lectores a encontrar, a través de la elaboración del proceso de duelo, un nuevo sentido de su vida sin la presencia del ser querido, principio fundamental de la Logoterapia sumado a la Tanatología.

MUERTE

Significado.

La muerte es un efecto terminal que resulta de la extinción del proceso homeostático en un ser vivo; esto es, el término de la vida.

El proceso de fallecimiento, si bien está totalmente definido en algunas de sus fases desde un punto de vista neurofisiológico, bioquímico y médico, aún no es del todo comprendido en su conjunto desde el punto de vista termodinámico y neurológico, y existen discrepancias científicas al respecto.

La muerte a través de la historia.

El concepto de cadáver implica el de muerte, y la determinación de ésta, paradójicamente, no ha sido fácil en la historia de la humanidad.

Aunque aparentemente no debería existir dificultad de darse cuenta si una persona se encuentra en estado de muerte o de vida, es interesante asomarse a los pasajes de la historia que sobre este concepto se ha documentado, para comprender así muchos de los ritos o mitos que sobre la muerte se aducen a la fecha.

En el pasado, se identificaba la muerte de una persona con el cese de la función cardiorrespiratoria, pero actualmente se sabe que puede existir la muerte de partes del cuerpo, sin que esto equivalga a la muerte de la totalidad del individuo.

Ha habido una evolución importante del concepto de muerte en la historia de la humanidad, sobre todo ligado a los descubrimientos sobre la reanimación de personas “aparentemente muertas” se fueron suscitando como parte del desarrollo tecnológico de la medicina.

Ya Galeno desde el punto de vista médico, refería en sus escritos, la confusión que existía sobre el criterio de diagnóstico de muerte en los casos de histeria, asfixia, coma y catalepsia, pues se daba cuenta que había ocasiones en que las personas presentaban apariencia de muerte, y que no constituían un verdadero estado irreversible.

Naimónides a través de sus observaciones de casos clínicos, pensaba que era posible recuperar la vida después de ahogamiento, y ello fue confirmado cuando Elijah, médico contemporáneo suyo, restauró la respiración en un supuesto muerto por inmersión. Desde ese momento la pérdida de latido cardíaco y la respiración como diagnóstico de muerte empezó a ser cuestionable.

La práctica de los velorios se relaciona históricamente con la dificultad de determinar en muchos casos el estado de muerte, un antecedente de ello se encuentra en el Talmud, donde se pide a los deudos visitar el cuerpo del difunto por tres días para certificar la ausencia de signos vitales antes del enterramiento.

Aparentemente la práctica del velorio de tres días evitaba el entierro de vivos, y la sociedad civil se encontraba conforme con ello, pero esa costumbre fue confrontada en el siglo XIV con la aparición de la Gran Plaga, ya que para evitar la epidemia se requería que los cadáveres fueran quemados lo antes posible. La pobre distinción entre coma y

muerte, se reflejó en el miedo de la población al ser quemados vivos ya que en muchos casos de quema, los moribundos “revivían” en las hogueras, lo que causó pánico y con estos hechos, el temor a la muerte se recrudeció en esa época.

El médico Paulus Zacchiras escribió que durante 1740 a 1850 la única manera de hacer la distinción entre vida y muerte era la putrefacción.

La población se encontraba cada vez más temerosa y perpleja sobre quién verdaderamente se encontraba muerto.

Otro acontecimiento que influyó sobre el criterio de defunción se ocasiono por un nuevo descubrimiento médico. En Francia (1740-1767) se empezó a enseñar la respiración artificial y muchas víctimas de ahogamiento, antes consideradas muertas, podían volver a la vida, la población nuevamente se preguntaba que era la muerte y si siempre se podría evitar a través de una tecnología. Por ello, en el siglo XVIII las técnicas de resucitación incluían golpes y sacudidas para reanimar a la persona.

Obersales en 1721 y G. Bianchi 1755, dieron a conocer públicamente sus investigaciones sobre la electricidad, y en 1803 Aldini, con base en ellas, electrificó el “cadáver” de un convicto aplicándole un choque eléctrico, el reo revivió y con ello la sociedad quedó nuevamente pasmada del poder de la ciencia sobre la muerte. Por tanto, no es de extrañar que poco después, en 1808, Mary Shelley haya utilizado el caso Aldini como base para su novela Dr. Frankenstein.

Nuevamente la sociedad tuvo conocimiento de la ciencia a través de la novela de ficción y apuntaló las ideas positivistas imperantes, la ciencia se volvía cada vez más el poder ilimitado del hombre sobre la muerte.

Pero el debate continuó; para 1701, Anton Von Leeuwenhock observó que había organismos que sobrevivían a la desecación por meses, y Baker y Spallanzani revivieron gusanos después de meses de animación suspendida. Claudio Berhard encontró “vida latente” en semillas, y S. Hunter y M. Hall revivieron reptiles y peces después de refrigeración en el proceso de hibernación.

¿Qué es la muerte?, se preguntaban todos, ¿puede regresarse a la vida después del cese de la respiración, desecación, hibernación, anestesia, choque eléctrico? ¿Quién está vivo y quién muerto?

En 1780, París, Antou Mermes popularizó el trance hipnótico, las personas observaban la conducta inconsciente de las personas; en aquellos momentos también se empezó a divulgar la existencia de zombis en África, y se relacionó el aparente estado cataléptico que se ocasionaba en el trance hipnótico, ¿No sería ésta la prueba? Pensaba la sociedad que verdaderamente se podía regresar a los muertos. Los familiares y aun los médicos necesitaban pruebas de muerte antes de proceder al enterramiento, pero en apariencia no había ninguna segura al respecto, por ello se empezaron a implementar una serie de artilugios para tratar de constatar la pérdida de la vida.

En el siglo XVIII se popularizaron las técnicas de poner un espejo en la nariz del cadáver para observar si éste no se empañaba, o una vela o pluma para observar algún imperceptible movimiento de respiración, se sumergían en agua a los cadáveres esperando que se reanimaran ante la ausencia de oxígeno (cosa que en verdad a veces funcionaba al haber un coma reversible), algunos científicos incluyeron la auscultación con estetoscopio, tomar el pulso, abrir arterias para observar si no había latido en el flujo

de sangre, observación de manchas lívidas, ojos hundidos o una combinación de relajación muscular, falta de parpadeo, relajación de esfínteres y piel fría.

El primer concepto de “muerte cerebral” surgió muchos años antes, ya que W.Harvey había preservado la circulación y respiración en un decapitado en 1627.

No obstante, el público continuaba en pánico por el temor no solo al entierro prematuro sino por la falta de comprensión del significado de la resucitación por maniobras paliativas.

Otros preferían para evitar esa incertidumbre, que a sus familiares se les practicara una sangría toral, se embalsamaran, se realizara la autopsia, se cremaran, o decapitaran. Por lo menos así estaban seguros de que no sufrieran de un enterramiento prematuro.

Pero el problema no era solamente social, para las leyes cada vez era más difícil uniformar el criterio de muerte, los expertos utilizaban cada quien su propio método.

Para complicar más todo, en 1880 Sidney Ringer conservo un corazón latiendo por algún tiempo en solución salina; las personas se sorprendían que una parte esencial del cuerpo (donde muchos todavía creían se asentaba el alma), podía vivir separada del todo e in vitro.

Si antes fue importante el diagnóstico de muerte, ahora es imperioso, porque si algunas personas temían anteriormente ser enterradas vivas, en nuestra época, la filosofía y la ética parten de la consideración de la realidad, por lo que en el caso del diagnóstico de muerte, la evidencia científica en este momento histórico, es para la medicina el diagnóstico de muerte encefálica. Es por ello que la reflexión parte de la comprensión del significado en la medicina de este concepto. Para la ciencia, parece claro que la muerte encefálica es equivalente a la muerte de la persona; y sus parámetros fueron establecidos desde 1981 por la President's Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biochemical and Behavioral Research.

¿Qué es la muerte?

La muerte es un suceso biológico, pero no es menos un suceso psicosocial: puede iniciar o detener un proceso que implica pérdida, aflicción y resolución, así como sus interrelaciones; un proceso que a menudo persiste entre los supervivientes mucho después de que ha ocurrido el deceso.



MUERTE Y AGONÍA

Preparar a la familia para la fase final: La agonía.

La agonía es una fase con entidad propia. Es difícil decir cuando se inicia y cuánto va a durar, ya que hay tantas agonías como enfermos.

Es la culminación de una situación de retracción de la conciencia, que lleva consigo una desconexión con el exterior. Se caracteriza por un deterioro físico evidente de día en día: mayor debilidad, somnolencia, a veces agitación, desorientación, desinterés, dejadez, anorexia intensa y fallo orgánico. La mayor parte de las muertes se producen con un psiquismo descendido hasta el coma. No es frecuente una agonía lúcida.

La mayor parte de los enfermos terminan por entregarse sin lucha. Es rara una agonía con angustia.

El moribundo por lo general muestra mayor tranquilidad, incluso una atenuación o cesación de las molestias y dolores.

Esta fase normalmente crea una enorme angustia y a veces los familiares se derrumban, ya no pueden más, están exhaustos. Por esto es fundamental prepararles, informando de la posible evolución del proceso y de lo que pueden hacer, hablar de todos sus miedos y dudas, de cómo actuar. La familia debe sentirse útil, saber qué hacer, en esta dura fase que le espera.



EL PROCESO DE MORIR

La muerte es un proceso natural de la vida, tan cotidiano como el nacimiento de un nuevo ser; el problema está cuando nos toca de cerca, pues en ese momento atravesamos por una serie de sentimientos tales como fragilidad, vulnerabilidad y amargura, los cuales no estamos preparados para enfrentarlos y vivir con ellos; la mente reacciona de manera diferente cuando este trágico suceso llega a nuestras vidas, y entonces las reacciones son intensas, con cambios psicológicos, conductuales y emocionales que marcan la vida por lapsos variables.

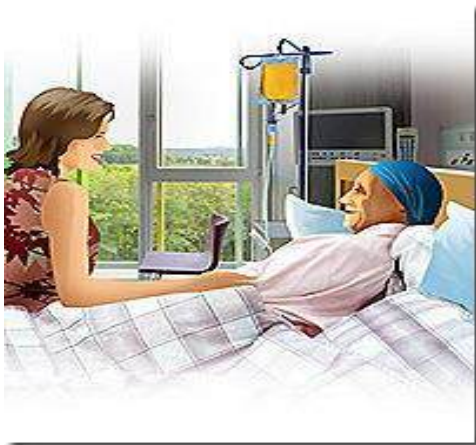
El duelo es el proceso que cada ser humano experimenta de diferentes formas e intensidades que varían según la edad, el sexo, el vínculo afectivo, la fortaleza emocional y espiritual y hasta la cultura a la que pertenecemos.

La finalidad del duelo es recuperarse de la manera más saludable en el tiempo más corto posible y alcanzar en ese tiempo el equilibrio emocional, y no transcurrir de un duelo considerado "normal" a padecer un duelo patológico, que es cuando se vive y se reacciona con sentimientos y emociones desproporcionados a los que se esperan cuando un ser amado muere. Este tipo de duelo requiere ayuda profesional inmediata.

Las etapas del duelo europeo difieren de las del mexicano y, en general, de las del latino, según opina la doctora Elisabeth Kübler-Ross, quien es considerada como la madre de la Tanatología. Propone que la elaboración del duelo ocurre en cinco etapas: negación y aislamiento, ira, regateo, depresión y, finalmente, aceptación. En México, el doctor Alfonso Reyes Zubiría tiene una visión distinta respecto del proceso de duelo y de las emociones anteriormente descritas. Al mexicano –señala– lo caracteriza la religiosidad y el apego a la familia, ingredientes que lo hacen vivir estas etapas de manera distinta al europeo; refiere sentir una gran tristeza a lo largo del proceso de duelo, pero la religiosidad hace que alcance en la mayoría de los casos la aceptación mediante la fe. Las etapas que el mexicano vive son, entonces, la depresión, la ira, el perdón y la aceptación.

En ocasiones es posible sufrir síntomas idénticos a los de un proceso de duelo sin que se haya padecido la muerte de un ser querido debido a la ocurrencia de sucesos que pueden desencadenarlos, como una enfermedad incurable o terminal, un divorcio, la pérdida del trabajo o de un miembro anatómico, la ruina económica, una decepción amorosa, la prisión o un fracaso profesional, entre otros. El Tanatólogo deberá asistir a estas personas para que logren la aceptación del hecho en estos casos, y orientar a la familia a vivir un proceso de duelo lo más saludable posible y en el menor tiempo, si hubiese ocurrido la muerte de un ser querido.

ACOMPañAMIENTO ESPIRITUAL



Si nos paramos y realizamos una relectura de nuestro proceso espiritual, probablemente nos percatemos de que en el camino de nuestra vida los momentos más significativos son aquellos en los que hemos tenido una presencia amiga, unas palabras de ánimo, alguien con quien compartir instantes de desahogos, soplos de alegrías y de tristezas... Y es que, en cualquier camino de fe, sea cual sea nuestra religión, lo maravilloso es vivirlo en comunión, porque es en una relación interpersonal en la que se puede transmitir la experiencia del amor.

Es un verdadero regalo reconocer que caminamos juntos en la apasionante aventura de la vida, es gozoso reconocer que nuestra fe se ha ido alimentando de tantos testigos que con su testimonio han hecho que nos cuestionemos nuestros propios itinerarios; sin embargo, como estamos enfrascados en un mundo de prisas, solemos ser conscientes de todo esto cuando el horizonte de nuestro camino se tambalea por las diferentes heridas en nuestra vida, ya sea por enfermedad, por sufrimiento, por soledad, por abandono, por incompreensión... Y es precisamente en estas circunstancias cuando volvemos nuestra mirada hacia atrás.

Pues bien, sabemos que “nunca es tarde si la dicha es buena”, en estas circunstancias lo que necesitamos es sobreponernos a nuestros sufrimientos e incluso resultar fortalecidos por los mismos; estos son los beneficios del acompañamiento. Para ello, necesitamos poder contar con otra persona o personas que nos ayuden a poner las pilas a nuestras linternas, que nos respeten y refuercen en nuestros pequeños-grandes logros, y que nos sostengan en los momentos de falta de luz; es decir, que nos acompañen espiritualmente en las heridas (en este caso la enfermedad) para despertar lo mejor de nosotros mismos, para sacar ese enorme potencial que guardamos en nuestro interior y convertirnos en buscadores de la estrella que alumbre nuestra oscuridad.

Se dice que el acompañamiento tiene una relación simbólica con lo que podría ser “comer pan juntos”. Así que haré referencia a lo que se necesita al poner una mesa para compartir y ejemplificaré. Vamos a utilizar cuatro pasos para cocinar un “acompañamiento sabroso”. Aunque el ejemplo sea un poco burdo, puede servir como analogía para que resulte catequético.

° Conocer los ingredientes:

El acompañante (profesional) y el acompañado (paciente). En este paso, se da como un tanteo, nos saludamos, intercambiamos las primeras palabras... pero a la vez hay que estar atentos a lo que el paciente es, cómo está, qué hace. Si nos guiamos por la metodología de Jesús, consistiría en el “ver”, un ver que no es superficial, ver también lo hondo del corazón. Que los enfermos sientan el interés que tenemos en querer empezar el camino, y que no queremos huir, por dura que parezca la situación; es decir, aproximarnos.

° Mezclar los ingredientes

Que se dé un encuentro verdadero, que el paciente se sienta acogido en toda su vulnerabilidad, se trata de conocernos un poco más, sería como compartir lo emocional y espiritual, aquí ya habría colaboración, los dos estamos por la labor de seguir el camino juntos, poner al paciente en el centro, como protagonista de su vida, y preguntar, desde el respeto, aunque sepamos la respuesta, para que el paciente pueda compartir desde la libertad lo que se mueve por dentro. Que vayan sintiendo que el encuentro afectivo se convierte en efectivo; el paciente siente una mirada amiga.

° Salpimentar al gusto

Es ahora cuando empieza la relación de ayuda espiritual, conocemos los sentimientos, preocupaciones, esperanzas; es ahora cuando se puede dar la confrontación, cuando realmente se hace camino con el enfermo; ya podemos sentarnos a la mesa emocional y espiritual del enfermo, pero, eso sí, teniendo presente que es él quien salpimenta a su gusto, es decir, que vamos a su ritmo, el que acompaña es sólo un invitado. Este paso se da desde la escucha y el acompañamiento de los sentimientos y las heridas. Tras conocer al paciente, encontramos expectativas frustradas, proyectos o sueños rotos, muchas noches en vela, terapias agotadoras, cansancio; y nosotros no podemos curar el dolor, pero sí dialogar, orar, acompañar para confortar, poder transmitir un mensaje de esperanza, guiar en las decisiones éticas, pero siempre intentando ser espejo, ya que no transformamos nosotros, sino que se transforman ellos, son ellos los que van restaurando su vida.

° Presentar en plato

Este último paso es acompañar al enfermo en esa apertura al Misterio, si él así lo ha decidido, confirmar y celebrar su vida, hacerle sentir la gracia del Espíritu y proponerle vivir su fe desde Aquel en el que puede encontrar la plenitud.

Ahora bien, no todos pasan necesariamente por estos cuatro pasos, depende de la apertura que tenga el paciente.

Nos aproximamos, luego acogemos, acompañamos, escuchamos, abrazamos, lloramos... y después de un proceso, si lo vemos oportuno, invitamos a compartir la mesa juntos, para que el paciente pueda crecer en fe, amor y esperanza, con ocasión de su enfermedad.



CUIDADOS PALIATIVOS

Los cuidados paliativos afirman la vida y consideran a la muerte como un proceso natural que no se va ni a adelantar ni atrasar.

¿Qué son los cuidados paliativos?

El objetivo de los cuidados paliativos es ayudar a los pacientes con una enfermedad grave a sentirse mejor. Éstos previenen o tratan los síntomas y efectos secundarios de la enfermedad y los tratamientos. Con los cuidados paliativos, también se tratan problemas emocionales, sociales, prácticos y espirituales que la enfermedad plantea. Cuando los pacientes se sienten mejor en estas áreas, tienen una mejor calidad de vida.

Los cuidados paliativos pueden brindarse al mismo tiempo que los tratamientos destinados para curar o tratar la enfermedad. Usted puede recibir cuidados paliativos cuando se diagnostica la enfermedad, durante todo el tratamiento, durante el control y al final de la vida.

Los cuidados paliativos se les pueden ofrecer a personas con enfermedades como:

Cáncer

Cardiopatía

Enfermedades pulmonares

Insuficiencia renal

Demencia

VIH/SIDA

ELA (esclerosis lateral amiotrófica)

¿Quién brinda los cuidados paliativos?

Cualquier profesional de la salud puede brindar cuidados paliativos, pero algunos se especializan en ellos. Los cuidados paliativos los puede brindar:

Un equipo de médicos

Personal de enfermería

Nutricionistas certificados

Trabajadores sociales

Tanatólogos

Psicólogos

Capellanes

La diferencia entre cuidados paliativos y tratamiento paliativo

Tanto los cuidados paliativos como el tratamiento paliativo para desahuciados brindan bienestar. Sin embargo, los cuidados paliativos pueden empezar en el momento del diagnóstico y al mismo tiempo que el tratamiento. El tratamiento paliativo para desahuciados comienza después de que se suspende el tratamiento de la enfermedad y cuando es claro que el paciente no va a sobrevivir a ella.

El tratamiento paliativo se ofrece normalmente sólo cuando se espera que la persona viva 6 meses o menos.



Lo que incluyen los cuidados paliativos

Una enfermedad grave afecta más que simplemente el cuerpo. Impacta todos los ámbitos de la vida y de la vida de los miembros de la familia. Los cuidados paliativos pueden abordar estos efectos de la enfermedad de la persona.

Problemas físicos. Algunos síntomas o efectos secundarios incluyen:

Dolor

Dificultad para dormir

Dificultad para respirar

Inapetencia y sentirse enfermo del estómago

Los tratamientos pueden abarcar:

Medicamentos

Orientación nutricional

Fisioterapia

Terapias integradoras

Problemas emocionales, sociales y de afrontamiento.

Los pacientes y la familia enfrentan estrés durante una enfermedad que puede provocar miedo, ansiedad, desesperanza o depresión. Los miembros de la familia igualmente pueden responsabilizarse de brindar los cuidados, incluso si también tienen trabajos y otros deberes.

Los tratamientos pueden abarcar:

Asesoramiento

Grupos de apoyo

Reuniones familiares

Remisiones a profesionales en salud mental

Problemas prácticos.

Algunos de los problemas planteados por una enfermedad son de carácter práctico, tales como problemas de dinero o laborales, inquietudes sobre el seguro y asuntos legales. El equipo de cuidados paliativos puede:

Explicar los formularios médicos complejos o ayudar a las familias a entender las opciones de tratamiento.

Proporcionar o remitir a las familias a asesoría financiera.

Ayudar a conectarse con recursos de transporte y de alojamiento.

Asuntos espirituales.

Cuando las personas son retadas por una enfermedad, pueden buscarle un sentido o cuestionar su fe. El equipo de cuidados paliativos puede ayudar a los pacientes y a sus familias a explorar sus creencias y valores para que puedan acercarse a la aceptación y la paz.

¿QUÉ ES EL DUELO?

El duelo es un estado de pensamiento, sentimiento y actividad que se produce como consecuencia de la pérdida de una persona o cosa amada, asociándose a síntomas físicos y emocionales. La pérdida es psicológicamente traumática, por lo cual siempre es dolorosa. Necesita un tiempo y un proceso para volver al equilibrio normal que es lo que constituye el duelo.

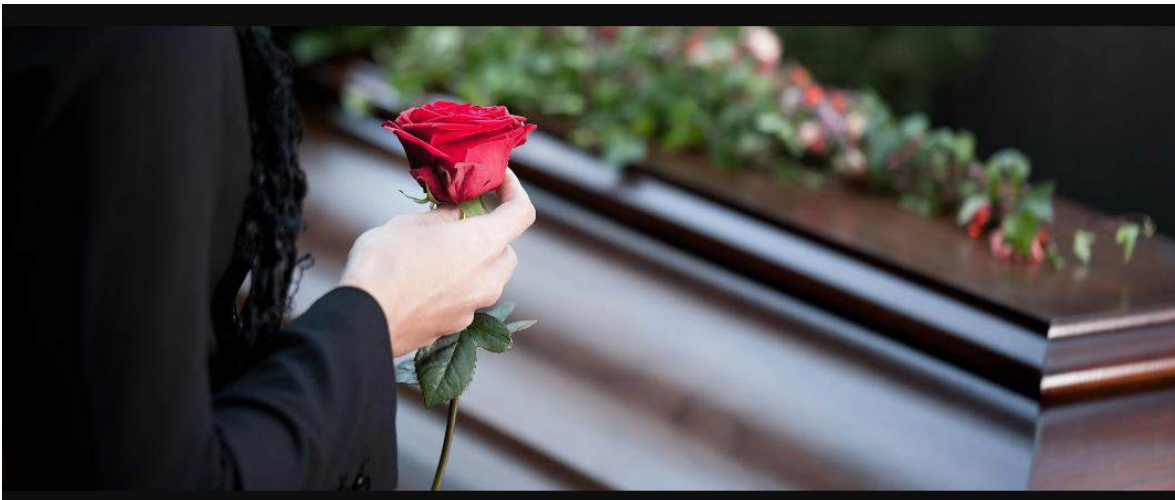
El duelo en sus diferentes tipos, abarca manifestaciones físicas, psicológicas y conductuales. Pasa por una serie de fases y es aconsejable que tanto el enfermo como su familia se apoyen en profesionistas que los acompañen para ir superando cada etapa.

El proceso de duelo tiene como finalidad sacar al exterior los sentimientos, serenar el sufrimiento y la pena por aceptar la realidad, que tal vez los lleve a la separación, si esto ocurriese se trabajará para que los dolientes encuentren un nuevo cauce de amor.

Algo que ayuda mucho a que la gente pueda aceptar la muerte son los ritos funerarios, por ejemplo: que la persona asista a la ceremonia de cremación o al entierro, que logre despedirse, que pueda decirle algo a quien se fue aunque ya haya muerto.

Cuando se asiste a los ritos, esto puede ayudar a la aceptación. Intenta ir, no evadas la situación porque experimentar el sepelio te convence de lo que está pasando. Los ritos son más para los vivos que para los muertos.

El doliente es el que debe tomar las decisiones de cuándo sacar la ropa, cuándo regalar sus cosas, cuándo guardar las fotos. Nadie debe presionarte a que hagas las cosas, tú debes decidir cuándo hacer los cambios. Es hasta que estés lista y si te tardas en estarlo no es malo para nada.



TIPOS DE DUELO

Duelo anticipado

Es el que se expresa por adelantado cuando una pérdida se percibe como inevitable. El duelo anticipatorio termina cuando se produce la pérdida, con independencia de las reacciones que puedan surgir después. A diferencia del duelo convencional cuya intensidad disminuye con el paso del tiempo, el duelo anticipatorio puede aumentar o disminuir en su intensidad cuando la muerte parece inminente. En algunos casos, sobre todo cuando la muerte esperada se demora, el duelo anticipatorio llega a extinguirse y el individuo expresa pocas manifestaciones agudas de duelo cuando la muerte se produce.



Duelo Retardado.

Es un duelo inhibido o reprimido. Se puede tener una reacción emotiva en el momento de la pérdida, pero no va en proporción con el significado de la pérdida de un ser querido. El pesar se manifiesta con cierta exageración más adelante cuando la pérdida es reactivada por una pérdida menor.

Duelo bloqueado

Ocurre una negación a la realidad de la pérdida, donde hay una evitación del trabajo de duelo, y un bloqueo emocional-cognitivo que se manifiesta a través de conductas, percepciones ilusorias, síntomas somáticos, mentales o relacionales.

Duelo normal

Se inicia inmediatamente después, o en los meses subsiguientes a la muerte de un ser querido. Los signos y síntomas típicos del duelo son: tristeza, recuerdo reiterativo de la persona fallecida, llanto, irritabilidad, insomnio y dificultad para concentrarse y llevar a cabo las labores cotidianas. El duelo tiene una duración variable que, normalmente no es superior a seis meses, sin embargo un duelo normal puede acabar provocando un trastorno depresivo completo que requiera tratamiento.



Duelo Crónico

Es un pesar inusualmente intenso que no disminuye con el tiempo y, por lo tanto, se transforma en una manera de ser.

Duelo Emergente

El sufrimiento aparece por etapas, fechas o circunstancias.

Duelo patológico

La persistencia o intensidad de los síntomas ha llevado a alguno o varios de los miembros de la familia a detener la vida laboral, social, académica, orgánica.

El duelo patológico o anormal puede adoptar diversas formas, que van desde la ausencia o el retraso en su aparición, hasta el duelo excesivamente intenso y duradero, pasando por el duelo asociado a ideaciones suicidas o con síntomas claramente psicóticos. Tienen mayor riesgo de sufrir un duelo patológico los que experimentan una pérdida repentina o en circunstancias catastróficas, los que están aislados socialmente, los que se sienten responsables de la muerte (ya sea real o imaginaria su responsabilidad), los que tienen historia de pérdidas traumáticas y los que mantenían una relación de intensa ambivalencia o dependencia con el fallecido.

Duelo Negado

Es la ausencia de la expresión del duelo en el momento de la pérdida.

Duelo Extraordinario

Ocasionado por situaciones críticas de la muerte; aborto, suicidio, homicidio, tortura, cuerpos sin aparecer, guerras, etc.

Duelo complicado

Síntomas o conductas de riesgo sostenidas en el tiempo y de intensidad riesgosas para la salud dentro de un contexto de pérdida.

En un duelo complicado suelen estar presente: cambios radicales en el estilo de vida y evitación del grupo de amigos/familia asociados a la persona o situación perdida impulsos destructivos tristeza inexplicable que se produce cada año en la misma época Imitar a la persona fallecida desarrollo de una fobia a la enfermedad relacionada con la pérdida un acontecimiento poco importante desencadena una respuesta emocional excesiva imposibilidad de desprenderse de objetos del fallecido.



Duelo Saludable o positivo

Te planteas el gran desafío de reincorporarte al mundo a partir de una nueva identidad, de un nuevo conocimiento de nosotros mismos, en el cual no está incluido nuestro ser querido fallecido, lo que no significa que vayamos a olvidarlo.

Otras formas anormales de duelo se producen cuando algunos aspectos del duelo normal se distorsionan o magnifican hasta alcanzar proporciones psicóticas. Por ejemplo, identificarse con el fallecido adoptando alguno de sus rasgos o atesorando sus pertenencias puede ser considerado normal; pero creer que uno mismo es el fallecido o estar seguro de que se está muriendo de lo mismo de lo que murió el difunto no lo es.

ETAPAS DEL DUELO

Quienes atravesamos por un proceso de duelo transitamos por una serie de etapas o vivencias comunes, aunque cada una se caracteriza por una amplia variedad de respuestas humanas.

Las reacciones que se presentan en cada una de las etapas son totalmente normales y esperables.

Muchos autores de libros sobre el duelo piensan que el duelo se desarrolla en 5 etapas o fases, que aunque reciben diferentes nombres según el autor, tienen las mismas características:

1ª etapa: Impacto y Negación.

2ª etapa: Conciencia de la pérdida.

3ª etapa: Conservación o Retraimiento.

4ª etapa: Cicatrización o reacomodo.

5ª etapa: Recuperación y sanación.

Sus características son:

1ª etapa: Impacto y Negación.

Incredulidad, confusión, inquietud, confusión, oleadas de angustia aguda (agitación, llanto, sensación de ahogo, respiración suspirante vació en el abdomen, preocupación por la imagen del muerto), pensamientos obsesivos y algunos síntomas físicos. (debilidad muscular, temblor incontrolable, perplejidad, mareos y palpitaciones)

2ª etapa: Conciencia de la pérdida (desorganización)

A medida que los síntomas y reacciones iniciales gradualmente pierden su intensidad y la persona acepta intelectualmente la nueva situación, comienza la segunda etapa.

Ansiedad de separación, estrés prolongado, agresividad, impotencia, frustración, hipersensibilidad, trastornos del sueño, miedo a la muerte, comportamiento de búsqueda, sentir la presencia del muerto.

En esta etapa llena de conflictos surge la culpa real o imaginaria, aparece con sentimientos y pensamientos de "SI HUBIERA..."

La culpa puede tomar varias formas:

Sentirse culpable de estar vivo. Auto acusaciones. Culpa fantasiosa

Recapacitar de lo ilógico que es sentir culpa por algo que no podemos cambiar y que no estuvo en nuestras manos hacerlo, disminuirá la culpa y allanara el camino para la resolución de un duelo sano.

3ª etapa: Conservación, retraimiento

Aislamiento, impaciencia, fatiga y debilidad, repaso obsesivo, apoyo social disminuido, necesidad de sueño, desesperación, desamparo, impotencia.

4ª etapa: Cicatrización o reacomodo

El doliente va dejando poco a poco su mundo emotivo y vuelve a tener una perspectiva, realiza un balance entre lo que ha perdido, lo que le queda y lo que ha aprendido.

Características:

Reconstruir la forma de ser, retomar el control de la propia vida, disminución gradual del estrés, aumento de energía física y emocional.

5ª etapa: Recuperación y sanación

En esta etapa retomamos el control sobre la vida. Es tiempo de dejar partir e iniciar nuevas relaciones.

Se nos brinda la ocasión de ir al interior de uno mismo y descubrir los recursos profundos, pues el sufrimiento vivido conscientemente es con frecuencia un estímulo para evolucionar y abrirse a los demás. Por eso es importante vivir a fondo las cuatro primeras etapas, antes de pasar a la quinta.

El doliente esta ahora listo para perdonar y pedir perdón al difunto por las faltas y heridas que hayan marcado su relación.

Esta también dispuesto a perdonarse a sí mismo y a dar gracias al ausente por la experiencia que le ha heredado.



Recomendaciones para un duelo sano

Llorar: Es humano y es una reacción normal ante la muerte de un ser amado.

Hablar: Es una forma de desahogarse y compartir nuestros sentimientos y nuestros estados de ánimo.

Conversar con otras personas: Acercarse a un grupo de ayuda mutua puede aliviar en gran medida nuestro dolor, al escuchar a otros padres como sobreviven, es una esperanza.

Reconocer la pérdida: Admitir la pérdida nos permitirá avanzar en la aceptación.

Escribir lo que se siente: Nos permite esclarecer nuestros propios sentimientos y las emociones.

Cultivar el afecto y el amor mutuo en pareja: Mantener comunicación con el cónyuge.

Prestar atención y consolar a los hijos: Ellos también elaboran su propio duelo, no los olvidemos.

Consultar a un profesional: Asistir con un Psicólogo para recibir orientación y consejo.

Evitar tomar responsabilidades o decisiones importantes: Aplazar las decisiones importantes como cambiar de casa, vender las cosas o cambiar de trabajo.



EL PROCESO DE DUELO

“Porque aunque no nos acordemos, aunque levantemos un muro de olvido, aunque no lo veamos, el sol siempre está”.

Aunque cueste incorporar incluso la palabra "duelo" en nuestros días, la verdad es que recuperar el sentido del duelo es más necesario que nunca. Precisamente porque en nuestras sociedades se niega o se regatea este espacio, este tiempo, donde la persona deberá hacer todo un proceso para poder recuperarse de la pérdida, en el sentido más amplio: volviéndose a encontrar, a recuperar las partes de ella misma que parece que también han desaparecido con la pérdida y el sufrimiento que ésta conlleva.

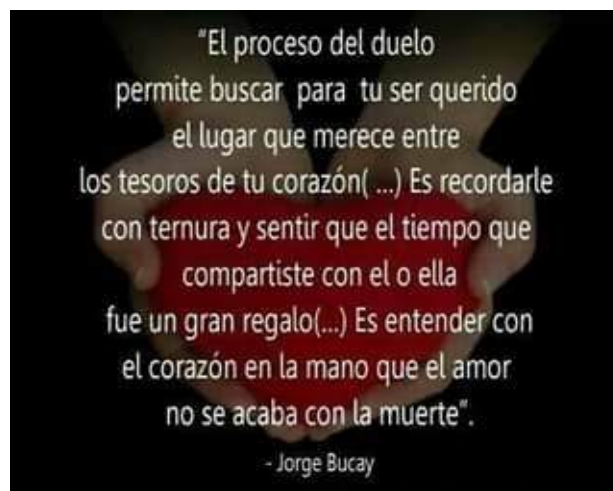
El tiempo del duelo es un tiempo precioso y necesario. Es el tiempo que necesitamos para poder reajustar nuestra vida a la nueva situación que la muerte de un ser querido nos ha provocado.

La persona que está pasando por ello, sabe normalmente que es necesario, que necesita ese tiempo.

Es preciso que su entorno, sus familiares, amigos, compañeros, también lo sepan y lo respeten. Que comprendan que es el único tiempo que la persona tiene para poder deshacer todos los nudos que se le han hecho por dentro.

Necesita poder vivir su sufrimiento. Si en ese tiempo encuentra la comprensión y la compasión que precisa, entonces encontrará también la forma de recuperarse, e incluso, de salir mejor y enriquecida, en paz con la vida.

No existe un tiempo fijo para vivir el duelo. Cada cual necesitará su tiempo. Y sólo nosotros podemos marcar el tiempo que necesita nuestro ser para poder considerarse recuperado. Todo ello a pesar, de que muchas veces nuestros familiares y amigos, nos apremian, quisieran vernos en la normalidad ¡ya!, tal vez porque así ellos tampoco sufrirán tanto... Pero sólo cada uno de nosotros sabe lo que necesita.



Cómo afrontar la pérdida de un ser querido

Integrar el duelo es todo un proceso que tiene como intención reconocer el dolor que nos produce la pérdida. Aceptar que nos duele, aceptar las ausencias, aceptar que ha muerto, manifestar el dolor e iniciar el camino de regreso a la realidad y a nuestro propio orden de las cosas. Reacomodar todos aquellos asuntos que quedaron dispersos, resolver pendientes, retomar arraigo, llenando nuevamente los espacios. Recordando lo vivido con esa persona, recordarlo dentro de nuestra existencia tal como fue mientras vivía, aceptando que ha muerto. Nos queda el tenerlo presente, en nuestro corazón, no lo que fue, sino lo que nos hizo ser, hijo, hermana, padre, esposo, amiga...

Los factores que influyen en la elaboración del duelo son: familia, dinero, madurez emocional, edad, relación (cercana, lejana) que hubo con la persona que murió, sexo, religión, cultura, rol familiar, personalidad del doliente etc. Por ello el duelo de cada persona es único e irrepetible, porque cada persona es única. Y el duelo por pérdida de un miembro familiar lo va a vivir cada uno de los familiares de distinta manera.

Es importante hacer énfasis que cuando una persona está enferma, se van viviendo poco a poco pequeñas pérdidas, pequeñas muertes y se van presentando muy seguidas unas de otras.

Hay etapas por las que pasamos cuando estamos viviendo un proceso de duelo, etapas que vivimos, muchas veces, sin darnos cuenta.

Hay algo más que la vida de consumo. “hay un momento en que tenemos que darnos” y es algo realmente importante, en ese momento probablemente tendremos la sensación de que tenemos que dar más de nosotros mismos en la vida y con esto a la vez descubriremos las verdaderas riquezas que están dentro de nosotros.

A continuación se enlistan algunas de las preguntas que nos ayudarán a descubrir uno de tantos sentidos a la vida:

- ¿Qué he logrado realmente en la vida?
- ¿Qué es lo que he aprendido en el camino del amor y la sabiduría?
- ¿Cuál ha sido mi disponibilidad para ocuparme de los demás para escucharles y atenderles cuando necesitaron mi ayuda?
- ¿Cuánto respeto y comprensión he puesto en mis relaciones?
- ¿Con qué frecuencia he estado dispuesto para ir más allá de mis límites y cambiar, con valor para sanar las viejas heridas y vivir auténticamente?

Christine Longaker menciona que si queremos encontrar sentido a nuestra vida así como a nuestra muerte, deberemos asumir los siguientes tres compromisos:

- a) Ser conscientes de nosotros mismos y aceptarnos.
- b) Proponernos un diálogo auténtico con los demás.
- d) Decidir adoptar una dirección positiva de crecimiento.

LAS CUATRO TAREAS DEL DUELO: SUPERANDO LA PÉRDIDA

Ante una pérdida y después de un tiempo de dolor en el que intentamos continuar viviendo sin esa persona que tanto llenaba nuestra vida, nos podemos preguntar: ¿El sentirme todavía triste después de tanto tiempo significa que nunca superaré la pérdida? ¿Qué puedo hacer para recuperar las riendas de mi vida sin ella? ¿Cómo sé si mi duelo ya ha acabado?

El duelo es un proceso natural y muy complejo que afecta a la totalidad de la persona a nivel físico, emocional, cognitivo y espiritual. Durante este proceso la persona pasa por una serie de fases. Si el duelo se elabora de manera óptima, el transitar por estas fases implica llevar a cabo las cuatro “tareas” que fueron descritas por el psicólogo J. William Worden (1997).

Las cuatro tareas del duelo

Las cuatro tareas se suelen realizar de manera natural en el orden descrito a continuación, aunque hay veces en que se dan de manera no secuencial. Lo más importante es que se trabajen y culminen todas ellas. Estas tareas son:

1) Aceptar la realidad de la pérdida. No es nada fácil llegar a asimilar una realidad tan cruel y desgarradora como lo es la muerte de un ser querido. Cuando alguien fallece y nos dan la noticia, la “bofetada inicial” va seguida de cierta incredulidad: no puede ser verdad, es imposible. No estamos dispuestos a aceptarlo. Esto ocurre incluso en casos en los que la muerte estaba anunciada. Entramos en estado de shock y no digerimos la realidad. La primera ardua tarea del duelo implica afrontar la realidad de que nuestro ser querido ha muerto y, por lo tanto, no volverá... nunca. Salimos del estado de shock inicial trabajando la negación: asimilamos la pérdida a nivel cognitivo, entendiendo y aceptando el significado de que la persona ya no está. En este primer momento de experimentación de lo sucedido puede que todavía no sintamos emociones (presentándose más tarde) o puede que nos vengan de golpe, sufriendo ya el dolor en toda su magnitud. Para llevar a cabo esta tarea es de gran ayuda poder recordar a la persona fallecida y hablar sobre ella, sobre las circunstancias que rodearon su muerte, etc.: cómo me relacionaba con ella, cuáles eran sus virtudes, qué me molestaba de ella, cómo murió, dónde estaba yo en ese momento, cómo fue el funeral...

2) Trabajar las emociones y el dolor de la pérdida. Muchas veces, cuando aparecen emociones como la tristeza o la rabia, intentamos evitarlas para no sufrir o bien para hacernos los fuertes ante los demás. Sin embargo, la negación del dolor puede provocar todavía más sufrimiento. Así pues, esta tarea implica trabajar el impacto emocional que nos produce la pérdida, identificando y expresando las emociones y sentimientos que afloran en nosotros. Es necesario experimentar el dolor que nos provoca la muerte de esta persona con la que hemos estado vinculados tan profundamente. El consuelo y soporte emocional de nuestros allegados en estos momentos nos puede ayudar a poner nombre a estas emociones, llegando a expresar aquello que sentimos y que todavía no hemos logrado verbalizar. Además, al realizar esta tarea resolvemos asuntos que han quedado pendientes al morir la otra persona, exteriorizando también sentimientos de culpa, soledad, angustia...

3) Adaptarse a un entorno en el que el fallecido ya no está. La persona que se ha marchado para siempre ha dejado un espacio vacío. Quizás era él quien se ocupaba de la economía de la casa. Quizás era gracias a ella que nos relacionábamos más con ciertos familiares y amistades. Quizás este ser querido con el que estábamos tan vinculados daba sentido a nuestra propia identidad. Es decir, la persona difunta desarrollaba ciertos roles, asumía determinadas responsabilidades y daba significado a algunas partes de nuestro yo. Con su muerte, hemos perdido una parte de nuestra identidad que tendremos que reconstruir. También deberemos tomar nuevas responsabilidades, desarrollar nuevas habilidades y asumir roles que antes no desempeñábamos. Por lo tanto, podemos afirmar que ésta tarea implica adaptarnos a nuestra nueva vida cotidiana, a una nueva imagen de nosotros mismos y a una nueva manera de entender el mundo que debemos reajustar (reconstruyendo determinados valores y creencias) para que no se tambalee. Cuando ésta tarea se realiza exitosamente, nos vemos a nosotros mismos aprendiendo a hacer un *risotto* cuando antes nunca nos metíamos en la cocina, apuntándonos a un centro excursionista para hacer nuevas amistades en un intento de establecer nuevas relaciones, asumiendo la responsabilidad de tirar para adelante el negocio sin el soporte y la ayuda del otro...

4) Recolocar emocionalmente al fallecido y continuar viviendo. Para proseguir con nuestras vidas sintiéndonos felices de nuevo a pesar de la pérdida, buscamos un "sitio" (un lugar simbólico) donde recolocar emocionalmente (y también cognitivamente) al difunto. No se trata de renunciar a él, sino de encontrarle un lugar adecuado en nuestra historia emocional que nos permita continuar percibiendo que la vida tiene sentido y que queremos vivirla. Quizás coloquemos una foto de nuestro ser querido en un sitio especial y le pidamos que nos ayude, encendiéndole una vela cuando tenemos un problema, de manera que simbólicamente continuamos unidos a él. Nuestro ser querido ha fallecido pero el vínculo que teníamos permanece vivo. Este vínculo será diferente del que manteníamos antes de su muerte y nos permitirá aceptar que podemos sentir bienestar de nuevo. De esta manera le damos una nueva perspectiva a la pérdida y experimentamos una transformación personal en nosotros.

Entonces, ¿cuándo podemos afirmar que nuestro duelo ha finalizado?

Podemos afirmar que nuestro duelo ha acabado cuando nos damos cuenta de que hemos escogido vivir de nuevo, intentando ser felices con los que están con nosotros en esta vida terrenal. Hemos cambiado, aunque este cambio no ha emergido hasta el final de este largo y duro camino.

De hecho, al principio del proceso nos sentíamos incapaces de vivir sin esta persona, nos creíamos inútiles e ineficaces para muchas cosas, estábamos convencidos de que la vida había perdido todo el sentido. Al acabar el duelo, nos damos cuenta de que hemos puesto en marcha recursos que no sabíamos que teníamos y que nos hacen sentir bien, más fuertes.

Además, nos percatamos de que eso no significa que hayamos dejado de amar a la persona que ha fallecido: la seguimos queriendo aunque no esté físicamente con nosotros, la seguimos teniendo dentro de este nuevo sentido que le hemos dado a nuestra vida y la seguimos recordando sin sentir por ello un dolor tan desolador que nos impida vivir.

En definitiva, si la elaboración de la pérdida se da de manera óptima, podemos afirmar que el duelo tiene un potencial transformador, ya que constituye una oportunidad para el crecimiento personal del sujeto que lo sufre.

Por otra parte, podemos afirmar que el tiempo necesario para llevar a cabo las cuatro tareas es de uno a dos años, aunque en el caso de viudas hay autores que hablan de tres a cuatro años.



En relación a la muerte de un hijo, en la mayoría de casos se trata de una herida que nunca se cierra. Hay padres que afirman que, tras la muerte de su hijo, simplemente sobreviven... y nada más. Aún así, también aquí podemos hablar de “potencial transformador”.



¿Qué ocurre cuando no se realiza alguna de las cuatro tareas del duelo?

En el duelo no elaborado la persona doliente se bloquea durante un largo tiempo en alguna de las tareas. Por ejemplo, hay quien niega la pérdida. Una manera de negarla es quitarle importancia a la relación que se tenía con el ser querido. Otra es expresar solamente los defectos de éste. Así, podemos oír afirmaciones del tipo: “En realidad no estábamos tan unidos” o “No era una buena hermana”. También pueden darse conductas que minimizan el significado de la pérdida. Todos conocemos a personas que se apresuran a deshacerse de todas las pertenencias y recuerdos del fallecido bajo el pretexto de que no quieren sufrir al verlos... sin darse cuenta de que, así, se están resistiendo a asimilar y aceptar la realidad.

De la misma manera, el sujeto se puede bloquear en cualquiera de las otras tres tareas, sobre todo en la cuarta. Muchas personas se resisten a continuar viviendo plenamente sin el fallecido porque piensan que esto implica olvidarlo o dejar de quererlo. Esto ayuda a que sientan que la vida se ha detenido en seco a partir de la pérdida. Se sienten culpables por ser felices de nuevo en el presente y se mantienen enganchadas al pasado sin querer formar nuevos vínculos con otras personas o fortalecer los existentes, cosa que no les ayuda a retomar sus vidas. No se ven capaces, en definitiva, de canalizar las energías puestas en el fallecido hacia otras relaciones y menesteres que les harían sentirse mejor. No se dan cuenta de que, para ello, no hace falta romper el vínculo con el fallecido, sino simplemente reelaborarlo, darle otra forma.

¿Una vez que pasa el shock, que actitud se debe tomar ante ésta pérdida?

Viene un proceso en el que el doliente tiene la necesidad de expresar cómo se siente. Muchas de las veces no lo expresa, se aísla y no lo acepta, pero eso no le ayuda en nada.

Es importante expresar los sentimientos o pensamientos y no reprimirlos. Ayuda mucho hablar de quien murió y no callarlo, hay que hablarlo cuanto se quiera.

A veces los amigos y familiares dicen: “no hables porque te hace daño, no llores, no pienses en eso”, pero nada peor, debe ser todo lo contrario. Mientras más se retrase el hablar del tema, afrontarlo y entenderlo, el dolor será mayor. En la medida en que se tiene libertad de llorar, de hablar, de recordar, será mucho mejor.

La importancia de llorar

A través de las lágrimas podemos expresar sentimientos de alegría, enojo o dolor.

En un momento de duelo, cuando muere un ser querido es común escuchar que no se debe llorar por la persona ya que se cree que no se les deja descansar.

Al evitar llorar se impide liberar la emoción que se tiene y que en casos de duelo es imprescindible no reprimir. Estas lágrimas normalmente son de dolor. Dolor de perder a esa persona y todo lo que implica la palabra “muerte. La inmensa punzada en el pecho adquirida por el dolor de que esa persona ha muerto. Razonar, pensar y certificar que al morir alguien, jamás se le verá en forma presencial de nuevo, que su vida, sin importar la

edad que haya tenido, llego a su fin y si a esto le sumamos la manera en que la persona haya muerto y quien era para cada uno de los dolientes. Se tendría que ser de piedra para no derramar por lo menos una lágrima sincera por ese dolor de ausencia.

El descanso de los muertos no se interrumpe por las lágrimas derramadas por los vivos.

Llorar es parte del proceso de duelo. Tal vez al principio se llore más por el fuerte impacto que ocasiona asimilar la realidad, con el tiempo las lagrimas pueden disminuir, pero esto no quiere decir que se le ha olvidando a la persona, ni que tenga menos importancia en nuestras vidas.

Es sano y muy importante no abrazar nuestro dolor por temor a que si dejamos de llorar es que la persona que murió dejo de tener significado.

La persona que murió, morirá por completo el día que la última generación no recuerde su nombre.

Las lágrimas son el desahogo del alma y en su medida, el alivio del cuerpo.



¿Hay algún tiempo promedio para atravesar el duelo de perder a un ser querido?

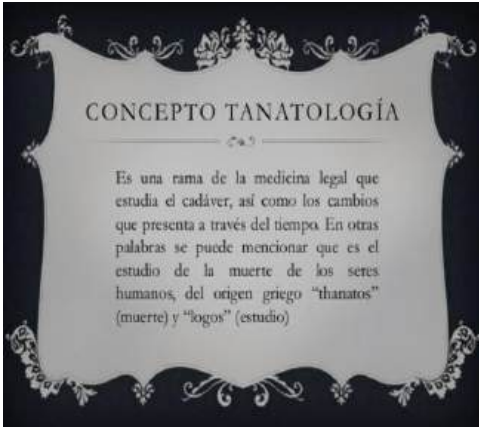
La tristeza y el duelo por la pérdida de un familiar puede prolongarse mucho tiempo, no debemos apurarlo nosotros mismos ni dejar que nos apure la familia. Antes se decía que si el duelo se prolongaba más de dos años ya era patológico, pero el tiempo no tiene relación con nada, cada persona lo va superando a su tiempo. Aquí hay que ver más bien qué daño le está provocando a su propia salud este estado anímico y esta tristeza.

Cuando pierdes a alguien puede que te dejen de importar muchas cosas, pero necesitas cuidarte, no dejar de lado tu salud, la gente que te rodea debe procurarte. La unión familiar, las amistades son un gran apoyo para la recuperación emocional después de la muerte de un familiar o ser querido.

Tratar de dormir y de comer muy bien para aguantar el sentimiento de tristeza profunda.

Así mismo, la ayuda Psicológica o Tanatológica ayudará a cerrar ciclos y a tratar el duelo de mejor manera.

¿QUÉ ES LA TANATOLOGÍA Y QUE FUNCIÓN TIENE UN TANATÓLOGO?



La Tanatología, “Es una disciplina de ayuda profesional, en la que la persona es vista con un enfoque holístico, con capacidad de vivir con plenitud.

Es una ciencia especializada de la medicina, que estudia científicamente la muerte y los procesos del morir, también atiende de manera profesional los casos de: suicidio, secuestro, adultos mayores, donación de órganos, discapacitados, separación, divorcio, muerte súbita, enfermedades crónicas y terminales,... y sobre todo... te enseña sobre la vida... el sentido del vivir y del morir.

En la actualidad, hay un gran número de personas preparadas para ayudar a curar el dolor del proceso de morir, tanto en el enfermo como en la familia.

El Tanatólogo proporciona ayuda profesional al paciente en situación terminal, a sus familiares y amigos y a personas que han sufrido pérdidas significativas en su vida”.

El trabajo Tanatológico no termina con la muerte de alguien, sino que continúa hasta que el familiar concluye su trabajo de duelo y llega a la verdadera aceptación de la muerte de su ser querido.



TRASCENDENCIA

La trascendencia significa a ir más allá de algún límite o superar las restricciones de un determinado ámbito.

Se refiere a una metáfora espacial.

Trascender significa pasar de un ámbito a otro, atravesando el límite que los separa. Desde un punto de vista filosófico, el concepto de trascendencia incluye además la idea de superación o superioridad. En la tradición filosófica occidental, la trascendencia supone un más allá del punto de referencia.

Trascender es la acción de sobresalir, de pasar de dentro a fuera de un determinado ámbito, superando su limitación o clausura.



Cuando muere un ser querido sentimos que lo hemos perdido para siempre. Muchas veces nos refugiamos en el dolor y éste mismo no nos permite ver que hay después de la muerte de alguien.

Una vez elaborado el duelo correcto, se empieza a mirar desde otra perspectiva la vida y la ausencia.

Detrás de la muerte de una persona se esconde un mundo lleno de paz tanto para la persona fallecida como para los sobrevivientes. Un mundo con imágenes, risas, aventuras, llanto, abrazos, reuniones, caricias, palabras, aprendizaje...A esto se le llama Trascendencia.

Ese conjunto de recuerdos de la persona fallecida en la mente de cada amigo, hermano, hijo, familiar. Trascender con recuerdos, anécdotas y lecciones de vida. Es la manera más bella de vida después de la muerte.

ENCONTRAR SENTIDO A NUESTRA NUEVA VIDA

Sabemos que las pérdidas son inevitables, pero ahora sabemos además que recuperarnos de nuestras pérdidas puede ser también inevitable. E incluso podemos hacer de esa pérdida un testimonio de amor a la persona fallecida, un paso en nuestro crecimiento, un momento positivo y decisivo en nuestra vida.

Mientras caminamos por esas dolorosas experiencias de la vida, no debemos olvidar nunca que tenemos una increíble capacidad de adaptación y supervivencia. Como los grandes bosques que se queman y vuelven a crecer de nuevo, como la primavera que sigue al invierno, esa es la naturaleza de todo; sea cual sea nuestro sufrimiento, podemos seguir creciendo. Se necesita valor para creer que sobreviviremos, que creceremos. También hace falta valor para vivir ahora y no posponer la vida para un vago mañana.

Comprender la realidad de la muerte, también nos puede ayudar a darnos cuenta de que estaremos a merced de nuestros temores y apegos egocéntricos a menos que nos comprometamos a un camino espiritual.

Es muy importante recordar que cuando vivimos un duelo, somos más que nuestro sufrimiento y que, podemos trascenderlo, que tenemos que abrir nuestro corazón con amor para no perder nunca nuestra visión panorámica. Todos estamos en un mundo de sufrimiento; la pérdida, la enfermedad, la muerte y la pena, no son cosas inusuales, son transiciones muy fuertes, pero también oportunidades para despertar de nuestra forma egocéntrica y materialista de ver la vida.

No nos encaramos nunca con nosotros mismos hasta que tenemos que afrontar la muerte de forma inequívoca. Si en vez de huir en dirección contraria, mirásemos hoy a través del espejo de nuestra muerte, ello nos motivaría a buscar una dirección que diese sentido a nuestra vida. Si supiéramos que nos queda un tiempo limitado, seguramente descubriría lo limitadas que han sido nuestras prioridades, y reorganizaríamos nuestro tiempo y actividades en consecuencia, para que reflejen nuestros verdaderos valores.



La muerte está ligada a la vida humana como una amenaza constante. Como bien expresó William Shakespeare en la frase de su obra Hamlet: “Ser o no ser he ahí el dilema”. Esta sentencia nos muestra la angustia del ser humano, ante lo frágil de su persona, que en un momento tiene vida pero en otro momento puede perder la existencia.

Pero humanamente la muerte es un tema más allá de la cesación de la vida de un ser viviente, ya que representa un tránsito personal en la separación o ruptura de la unión del cuerpo y el alma. Encaminándose así, hacia un nuevo y misterioso estado del que fue un ser humano.

Por su elemento espiritual el hombre puede trascender a la muerte, es así como aun recordamos y veneramos a personas que vivieron mucho antes que nosotros, suceso que no ocurre en otro ser vivo.

“La muerte no existe, la gente sólo muere cuando la olvidan; si puedes recordarme, siempre estaré contigo.”

Isabel Allende

“la muerte nos señala el fin de la naturaleza humana, así como la ciencia del hombre. Pero es allí donde comienza su trascendencia y ascensión espiritual”.

Todo hombre debe encaminar su vida hacia lograr una trascendencia mas allá de la muerte, porque en este sentido se busca alcanzar una realización personal y la muerte resulta un proceso menos angustiante al no significar tan solo el fin de la vida, sino mas bien resulta un nuevo estado al cual está encaminado todo ser humano.

Más allá de una angustia personal ante la muerte, todo hombre o mujer debe avivar su ánimo en prepararse para afrontarla natural y espiritualmente. Así como la oruga logra una metamorfosis para convertirse en una mariposa, en el hombre al ocurrir la muerte ocurre una especie de metamorfosis, la cual es inevitable por tanto debe prepararse para afrontarla de la mejor manera, que es una plenitud humana y personal.

La filosofía y la ciencia terminan con la muerte del ser humano. He aquí la última frase de Sócrates: “pero ya es hora de irse: yo a la muerte, vosotros a la vida. Quien después de nosotros se encamine hacia un estado mejor, será desconocido por todos nosotros...”

PARA DECIR ADIÓS

Si tan sólo pudiéramos decir hasta pronto.

Morir es retirarse, hacerse a un lado, ocultarse un momento, estarse quieto, pasar el aire de una orilla a nado y estar en todas partes en secreto. Jaime Sabines.

Cuando la muerte toca el umbral de nuestro hogar, las preguntas siempre surgen: ¿Por qué ahora?, ¿Por qué a mí?, ¿Por qué de esta manera? Estas y muchas preguntas más se quedan sin respuesta, llevándonos por caminos inesperados.

Cuántas acciones, frases, sueños, caricias por vivir, que no se darán más. No es la historia lo que duele, sino el ser protagonista de ella. ¿Qué es lo que viven estas personas y sus familias?

Muertes dolorosas o repentinas, largas agonías, sufrimiento y, en ocasiones, hospitalizaciones inútiles, en las que poco o nada cuenta la opinión del enfermo, que desea un final apacible y sin sufrimiento.

Algunos médicos adoptan medidas desesperadas para prolongar la vida con la convicción de que actuar de otra manera sería olvidar la esperanza... ¿Pero, dónde dejamos la dignidad por la vida? La esperanza reside en el significado de lo que han sido nuestras vidas.

No hay más compañía que tú mismo, no hay más amor que a ti mismo, no hay más gozo y plenitud que encontrarte con el Creador y así vivir la trascendencia. Es decir un "SI" consciente, verdadero, comprometido y libre a la voluntad de Él.

"Dios no arrebató la vida, te invita a trascender y a vivir en plenitud".

No esperes que la muerte toque el umbral de tu hogar para decir te quiero.

Decir adiós, esa palabra dolorosa que en algún momento debemos decir, palabra que desencadena mil preguntas y pocas respuestas, que golpea el alma y en su momento da serenidad. Esa palabra que nos enfrenta a la realidad y que a veces tarda en comprenderse...tarda en llegar...

Para decir adiós se necesita comprender que el amor que se forjó en vida, no muere con la ausencia, sino que VIVE todos los días dentro de cada persona y que ese mismo amor da la paz que necesita el alma para que su recuerdo se vuelva inmortal en nuestro sentir. Así, de esa manera dulce y cálida como lo fue su vida mientras estaba aquí, ahora pueda trascender a través de los recuerdos que deja conmigo, de las risas, del aprendizaje que fue para mí su vida y tu muerte.

Mentira, la muerte no nos separa. Llegará el día, que el último que preguntaba no preguntará más, se nos habrá unido, con una actitud de esperanza podemos decir al morir: Hasta pronto.

CONCLUSIONES

Kubler-Ross Elizabeth

“Si alguien tiene el valor de estar junto a un moribundo, sin hablar, callado, quizás tocándolo, sentado, en su cama, aprenderá de él, por medio del profundo silencio, lo que es morir y lo que es vivir. El te estará preparando para tu propia muerte: esto será su regalo de despedida para ti”.

Es importante resaltar que las personas que han vivido la muerte de un familiar o miembro cercano de su comunidad, disminuyen su miedo a la muerte y adquieren un sentido de la vida paralelo con relación a la muerte.

“En mi fin está mi principio” T. S. Elliott.

La muerte ideal debería suceder en el entorno de los seres queridos, con el solaz familiar del hogar o en la casa de retiro.

La muerte es una separación. Una experiencia de desprendimiento tanto para el que muere como para los que quedamos vivos. Morir no es sólo perder el cuerpo, es algo más profundo y doloroso, que implica siempre la posibilidad de un aprendizaje. Morir es aprender a despedirse y lo curioso es que el hombre sabe desde niño que la muerte ocupa un lugar en su vida y en cierto modo se prepara para ese acontecer, pero la muerte, por mejor dispuesto que se esté hacia ella, siempre sorprende.

Víctor E. Frankl psiquiatra y escritor, precursor de la Logoterapia, cita en su libro: *El hombre en busca de sentido*, a Nietzsche:

“Quien tiene un porqué para vivir, puede soportar casi cualquier cómo”

BIBLIOGRAFÍA

LIBROS:

- °CORLESS Inge, B. GERMINO Bárbara, PITTMAN Mary A. *“Agonía, Muerte y Duelo”*, un reto para la vida.
- °FONNEGRA De Jaramillo, Isa (2001) *“De cara a la muerte”*. Edit. Andrés Bello.
- °JUAN PABLO II, (1989) *“Determinación del momento de la muerte”*, Insegnamenti XII, 2, núm. 4.
- °KAPLAN H, Sadock B. *“Duelo, luto y el sentimiento de pérdida”*. En: Edit. Médica Panamericana, S.A. 8ª. Ed. Madrid.
- °KUBLER Ross, Elisabeth (1998) *“Preguntas y respuestas a la muerte de un ser querido”*. Ediciones Martínez Roca, S.A. España.
- °PANGRAZZI, A. (1993) *“La pérdida de un ser querido: un viaje dentro de la vida”* Edit. Paulinas, Madrid.
- °REYES Zubiría, Luis Alfonso. (1997) *“Persona y Espiritualidad”*. Curso Fundamental de Tanatología. Tomo I. México.
- °KUBLER-Ross Elizabeth. *Sobre la muerte y el morir. Viviendo con la muerte y muriendo.*
- °FRANKL, V. *El hombre en busca de sentido*, Editorial Herder, 1998.
- °GRECCO E. *Muertes inesperadas*, Biblioteca del nuevo tiempo, Eleven, 1997.
- °LONGAKER C. *Afrontar la muerte y encontrar esperanza*, Grijalbo Mondadori, 1997.
- °KÜBLER Roos, E. *Sobre la muerte y los moribundos*, Barcelona, Grijalbo, 1975.
- °BUCAY Jorge, *El camino de las lágrimas*, México, D. F., 2013

REVISTAS

- °Polo S., M.A. (2004). *Tanatología con enfoque gestalt y humanista*. México: Taller Abierto.
- °Rojo de la Vega, J. y Negrete, P. (2004). *Un pésame para consolar*. México: Diana.
- °Rojas P., S. (2005). *El manejo del duelo*. México: Norma.
- °Revista de Divulgación Científica y Tecnológica de la Universidad Veracruzana *Tanatología: el proceso de morir*.
- °Levinstein, R. (2005). *Cuando alguien se va*. México: Panorama. Revista.unam.mx/vol.8

°Jesús Moises Delcid Robles Revista de Filosofía www.filosofia.mx *El Hombre y la Muerte*

°Revista Digital Universitaria 10 de enero 2007 • Volumen 8 Número 1 • ISSN: 1067-6079

PÁGINAS ELECTRÓNICAS.

°AMTAC

http://amtactanatologia.blogspot.com/2008_07_01_archive.html[http://lastresyuncuarto.wordpress.com/2008/08/10/tanatologa-virginia-ortiz-desanguino%](http://lastresyuncuarto.wordpress.com/2008/08/10/tanatologa-virginia-ortiz-desanguino%C2%BFcomo-ve-la-muerte-la-tanatologia/)

[C2%BFcomo-ve-la-muerte-la-tanatologia/](http://lastresyuncuarto.wordpress.com/2008/08/10/tanatologa-virginia-ortiz-desanguino%C2%BFcomo-ve-la-muerte-la-tanatologia/)

http://amtactanatologia.blogspot.com/2008_07_01_archive.html

°AYLWIN, Solar, (2002) pp. 23. Consultado el 03-02-15, en: <http://200.63.96.115/pediat13/pdf/200711/Asistencia.pdf>

°DOMINGUEZ Mondragón, Guadalupe (2009) *“La Tanatología y sus campos de aplicación”*, ensayo. http://www.publicaciones.ujat.mx/publicaciones/horizonte_san..

°FLORENZANO Urzúa, Ramón (1995). *Psicología Médica* pp. 16 Consultado en 02,01, 2015 en: <http://200.63.96.115/pediat13/pdf/200711/Asistencia.pdf>

°GOOGLE, “Duelo y muerte”.

http://www.iconcologia.net/catala/hospitalet/matges/model_guiadol.pdf

<http://www.fisterra.com/guias2/duelo.asp#biblio>

°<http://amaltiemprobuenapsique.com/2014/08/28/las-cuatro-tareas-del-duelo-superando-la-perdida/>

°ORTIZ de Sanguino, Virginia (2008), *“Cómo ve la muerte la tanatología”*.

<http://lastresyuncuarto.wordpress.com/2013/12/10/tanatologa-virginiaortiz-de-sanguino%C2%BFcomo-ve-la-muerte-la-tanatologia/>

°ELVIRA Cerón Psicoterapeuta, especializada en Tanatología si tan sólo pudiéramos decir hasta pronto. <http://www.ciemexico.mx/index.para-decir-adios>. Consultado el 17 de febrero de 2015

Rivera Juárez Ana Gabriela

**“DECIR ADIOS”
MUERTE Y TRASCENDENCIA**

Generación

2013-2014