

## Tanatología

Margarita Cruz Colunga

*La Tanatología estudia las repercusiones psicosociales de la muerte y del proceso de morir. Tiene como objetivo principal ayudar al hombre a morir con dignidad.*

La Tanatología se encarga del estudio de la muerte y de las repercusiones del proceso de morir. En la etapa final de la vida tenemos la oportunidad de considerar al moribundo como lo que es, una persona con historia, que necesita compartir sus experiencias, sus angustias, temores, esperanzas y quien por supuesto habrá de dejarnos muchas enseñanzas.

Los que se sientan capaces de apoyar a los adultos mayores moribundos y a sus familiares descubrirán que es una experiencia mutuamente compensatoria. Entenderán el funcionamiento diverso que tiene la mente humana, conocerán aspectos de la conducta, únicos e irrepetibles, tendrán vivencias de las que saldrán enriquecidos y con menos ansiedad encararán su propia muerte o la de sus seres queridos.

En México la población de ancianos se incrementa día con día, un porcentaje de ellos cursa con enfermedades malignas y crónicas. El anciano no es sólo un conjunto de pérdidas acumuladas en el transcurso de su vida, aunque vive con facultades físicas disminuidas y con grandes limitaciones, puede enfrentar la soledad, el aislamiento y la angustia que le provoca la muerte. Cotidianamente y sin saberlo elabora “duelos”.

*El duelo es un sentimiento de pérdida que hace sufrir, del cual huimos o tratamos de huir, pero que permite la adaptación a la pérdida y a la continuación de la vida con plenitud.*

La muerte de un ser querido ocasiona uno de los más grandes sufrimientos en la vida, las reacciones ante tal evento son complejas. El duelo es un sentimiento

de pérdida que hace sufrir, de manera común se conoce como “sentimiento de dolor”, y ante él huimos o tratamos de huir. En el proceso del duelo y ante la pérdida real del ser querido, hay el deseo vehemente de que no hubiera sucedido tal desgracia por el amor que se le tenía a esa persona, aunque se tenga la clara conciencia de que ha muerto y ha desaparecido para siempre y se sepa con certeza que no va a resucitar.

Un duelo incompleto o reprimido es anormal y conduce inexorablemente a la depresión, hay pérdida de la autoestima (el individuo no se siente bien consigo mismo), el sujeto tiende a auto-reprocharse y castigarse, sin que pueda reconocer claramente la causa de su abatimiento.

El duelo tiene como finalidad que el sobreviviente se adapte a la pérdida y continúe su vida, viviéndola a plenitud. La labor del promotor será detectar las características que tiene el duelo y fomentar que tanto el enfermo como el familiar manifiesten verbal y actitudinalmente su rabia, enojo y sentimientos que marcan el inicio de un duelo normal.

Sabemos del miedo que provoca la muerte, ciertamente es un acontecimiento aterrador y estremecedor; sin embargo, en los últimos años se ha tomado conciencia de la necesidad de comprender los problemas que aquejan a los moribundos y se encara la muerte de manera distinta. Sabemos que hablar de ella es desagradable porque le tememos y nos resulta muy difícil y triste imaginar el fin de nuestra propia vida, pero el temor no puede evitarla y resultará mucho más sencillo aceptar nuestro fin si se nos brinda ayuda, por tal motivo y para cumplir con su función de manera adecuada el promotor debe aceptar y reconocer su propio miedo.

*El apoyo en el proceso de morir debe incluir un trato personal y humanitario al moribundo, con el fin de que logre despedirse y ponerse en bien con sus seres queridos.*

Por ejemplo, un hombre y una mujer podrán llevar años peleándose, pero cuando muere uno de los dos, quien sobrevive sufre por la pérdida, llora y se llena de arrepentimiento, miedo y angustia, es a partir de la muerte de su pareja que teme su propia muerte más que antes.

La vergüenza y la culpabilidad no están alejadas de la cólera y la rabia que se sienten cuando enferma un familiar o uno mismo. El proceso de dolor siempre lleva consigo algo de ira y con esto el promotor aprenderá a admitir su propio enojo y dolor.

La forma de comportarse y aceptar la muerte ha cambiado. Ahora se habla de que el moribundo y la familia deben integrarse para hacerle frente de mejor manera, desterrando que la muerte es un miedo universal. Así como se ha modificado el hecho de morir, ha mejorado el trato con los individuos moribundos, a quienes se les brinda la oportunidad de despedirse y ponerse en bien con sus seres queridos, de comer o beber lo que deseen, de que arreglen sus asuntos pendientes. A los familiares se les debe invitar para que participen en los preparativos y resuelvan los conflictos. Antes de que muera su familiar, deben acompañarlo y reconfortarlo. El papel de la persona que brinde apoyo

*La persona que brinde apoyo tanatológico debe ayudar al moribundo y familiares para que enfrenten la muerte con tranquilidad.*

tanatológico es mostrar su sensibilidad y capacidad humana, facilitar el desenlace ayudando al individuo moribundo, con esto la familia aceptará más fácilmente la pérdida, y para el promotor será muy reconfortante el saberse y sentirse útil.

El individuo debe terminar su existencia en un ambiente familiar lleno de calidez, morir en su propia casa en paz y con dignidad, es el fin que se persigue y es labor del promotor de salud gerontológico ayudar a encarar la muerte con tranquilidad, tratar al moribundo como persona, nunca como cosa, y procurar su descanso y serenidad.

La persona que brinde apoyo tanatológico respetará los principios bioéticos y morales de justicia, beneficencia (buscar el bien del paciente) no maleficencia (nunca dañar) y autonomía (decisión del individuo que sólo a él compete), así como privilegiar los valores de respeto, confidencialidad y confianza.

Apoyará a quienes sufren la muerte de un ser querido o tienen una pérdida entrañable para que elaboren adecuadamente su “duelo”, que es una emoción normal. La depresión siempre será patológica, por lo que se debe reconocer cuando ésta se presente y sus manifestaciones son: sensación de abatimiento, falta

de interés por la vida y por el mundo, pérdida de la seguridad, dolor opresivo en el pecho con sensación de vacío, ardor y pesantez en los ojos e inmensas ganas de llorar la pena.

*La familia constituye el principal apoyo para el paciente moribundo en todos los aspectos.*

Las personas que brinden apoyo tanatológico deberán tener los conocimientos sobre las diferentes etapas de duelo que se experimentan no sólo cuando fallece una persona, sino cuando se atiende a un adulto mayor en etapa terminal, con el fin de cumplir con los siguientes objetivos:

- Brindar asistencia familiar como parte de la atención a un enfermo terminal.
- Respetar las creencias religiosas y espirituales del paciente y su familia durante el apoyo tanatológico.
- Proporcionar asesoría legal, sobre todo en lo relativo al testamento.



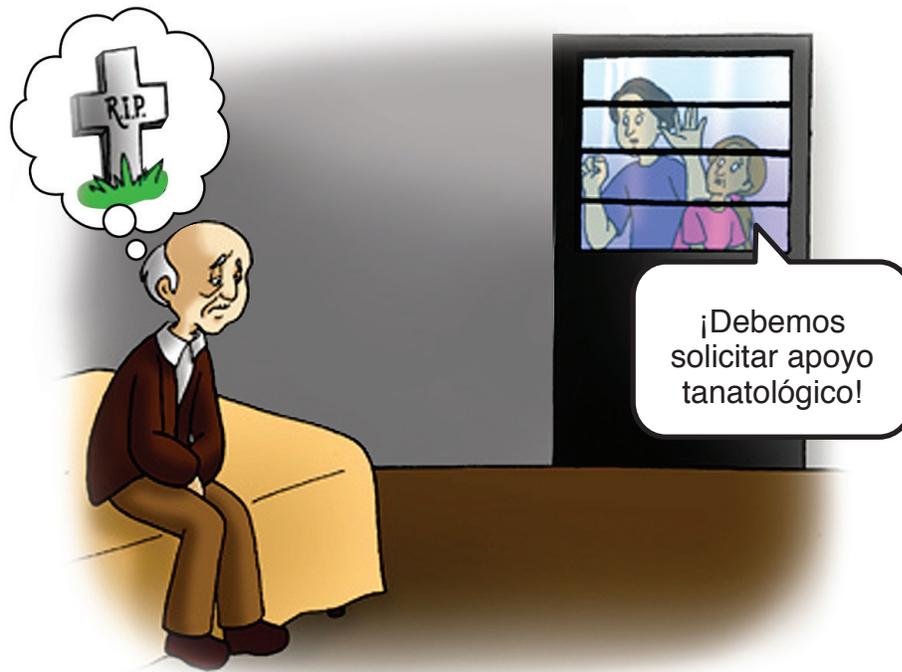
El miedo a la muerte (por todo lo que desconocemos de ella) es inherente al ser humano. La persona que brinde apoyo tanatológico deberá aprender como afecta la muerte extrapersonal (ajena y lejana), interpersonal (que se relaciona con él) e intrapersonal (dentro de él) para poder encarar su propia muerte y así poder ayudar a los demás.

La persona que brinde apoyo tanatológico debe aceptar la muerte como una experiencia natural de la que se puede hablar y logrará un acercamiento afectivo y efectivo con el individuo en fase terminal, así como con los familiares.

*Las personas que se enfrentan a la muerte cursan por las etapas de negación, ira o enojo, negociación, depresión y aceptación.*

Cuando una persona muere, los sobrevivientes elaboran un “duelo”, que es la reacción ante la pérdida del familiar. La persona que brinde apoyo tanatológico deberá conocer las actitudes con respecto a la muerte y al moribundo. El proceso de “duelo” por lo general consta de cinco fases:

- 1. Negación.** Es la etapa en la que no se acepta la idea de que murió o morirá una persona allegada. Tiene diferentes manifestaciones como son la apatía, la disminución de la comunicación oral y el aislamiento. Hay perturbación emocional e intelectual.
- 2. Ira o enojo.** Son manifestaciones con agresión verbal para los que nos rodean. Hay molestia y se comienza por preguntar ¿por qué a mí? Hay miedo para tomar decisiones y acerca de lo que vendrá.
- 3. Negociación.** Se adopta un comportamiento diferente, empieza el arrepentimiento, se desea con anhelo un poco más de tiempo (vida) para enmendar lo que haya que enmendar, se busca auxilio de todos tipos, algo “milagroso” que cure la enfermedad; llegada la muerte, los familiares dejarán la negociación y encararán la realidad.
- 4. Depresión.** Incluye sentimientos de desamparo, pérdida de la esperanza, impotencia, tristeza, decepción y soledad. La persona deprimida suele alejarse de la gente y de todo tipo de actividad, no tiene interés por nada, sufre en ocasiones de malestares físicos y cansancio.



*La persona que brinde apoyo tanatológico, sin entrar en polémica, debe conocer las creencias religiosas del paciente y familiares para saber más sobre ellos y mantener viva la esperanza que siempre debe existir en el enfermo, la cual le ayudará a aceptar y llegar con tranquilidad a su muerte.*

**5. Aceptación.** Es la etapa concluyente, se acepta la realidad de la pérdida, se deja de idealizar a la persona muerta y se comienzan a hacer nuevos planes para el futuro, se considera que en este momento el moribundo y el familiar aceptan la pérdida con resignación y se genera la esperanza.

La labor del promotor es cambiar la percepción que se tiene de la muerte y facilitar que se tome como la culminación natural del proceso de vida, lo que cambiará su mentalidad y forma de valorarla. Por tal motivo, debe cumplir con las siguientes funciones:

*La persona que brinde apoyo tanatológico debe orientar a las personas para no dejar problemas a los demás, esto incluye la orientación para la realización del testamento y otros trámites administrativos. De ser posible decidir en dónde y cómo quiere su despedida.*



- Aprender a acompañar a quienes sienten la cercanía de la muerte, apoyar a los familiares y amigos ya que tiene las herramientas para lograrlo.
- Orientar a los familiares acerca de la atención que el paciente necesita, transmitiendo sentimientos de protección y pertenencia al grupo familiar.
- Fomentar la libertad de expresión y la toma de decisiones del paciente y sus familiares.
- Ayudar a “sanear los pendientes” y malos entendidos, a que se disipen los rencores (si los hay), a que se expresen y exterioricen los sentimientos que llevan a generar una sensación de paz interior tanto al moribundo como a sus allegados.
- Apoyar a los adultos mayores en la búsqueda de la solución de aquellos asuntos que va dejando la vida en relación con los demás, tales como viejos rencores familiares, la solución de malos entendidos, el reconocimiento de deudas, la revelación de “secretos familiares”, el reconocimiento de “culpas” y todo aquello que la persona considere que quisiera arreglar para lograr la paz interior.

- Apoyar en los asuntos legales, sobre todo el testamento, y de ser posible dejar los bienes en vida.

Debo hacer mi testamento para evitar pleitos y gastos innecesarios cuando muera.

## Notaría Pública

621



## Bibliografía

1. Aries P. El hombre ante la muerte. Madrid: Taurus; 2011.
2. Castro MC. Tanatología: La familia ante la enfermedad y la muerte. México: Trillas, 2007.
3. Espinosa M, Rodríguez R. Cuidadores. En: Rodríguez R, Lazcano G, Práctica de la Geriatria. 2ª Ed. México: Mc Graw Hill; 2007. p. 43-49.
4. Esteban IG. Economía y vejez. En: Fernández-Ballesteros R. Gerontología social. Barcelona: Ediciones Pirámide; 2000. p. 275-292.
5. Fernández-Ballesteros R, Merita MLG, Hernández JM. Planificación y evaluación de programas gerontológicos. En: Fernández-Ballesteros R. Gerontología social. Barcelona: Ediciones Pirámide; 2000. p. 401-434.
6. Mañas LR. Envejecimiento y enfermedad: manifestaciones y consecuencias. En: Fernández-Ballesteros R. Gerontología social. Barcelona: Ediciones Pirámide; 2000. p. 153-166.
7. Mendoza-Núñez VM, Martínez-Maldonado ML, Vargas-Guadarrama LA. Gerontología comunitaria. México: FES "ZARAGOZA", UNAM; 2004.
8. Mendoza-Núñez VM, Martínez-Maldonado ML. Escala de redes de apoyo social para adultos mayores. En: González-Celis ALM. Evaluación en psicogerontología. México: Manual Moderno. 2009. p. 95-112.
9. Rodríguez, JAC. Vejez y sociedad: dimensiones psicosociales. En: Fernández-Ballesteros R. Gerontología social. Barcelona: Ediciones Pirámide; 2000. p. 229-240.
10. Rodríguez R. El final de la vida: Cómo enfrentar el proceso de morir. En: Rodríguez R, Lazcano G, Práctica de la Geriatria. 2ª Ed. México: Mc Graw Hill; 2007. p. 545-553.

11. Romero C. Riesgo de la hospitalización prolongada. En: Rodríguez R, Lazcano G, Práctica de la Geriatria. 2ª Ed. México: Mc Graw Hill; 2007. p. 504-508.
12. Serra M. Principios básicos de primeros auxilios: Herramientas para la formación de técnicos. Barcelona: Inde; 2011.
13. Simon A. Enfermería gerontológica: Adaptación al proceso de envejecimiento. México: McGraw-Hill Interamericana; 1998.
14. Villa VF. El adulto mayor: Manual de cuidados y autocuidado. México: Trillas; 2007.

**Envejecimiento activo y saludable. Fundamentos y estrategias desde la gerontología comunitaria.**

*Editado por la FES Zaragoza de la UNAM,  
se terminó de imprimir en el mes de noviembre de 2013  
en los talleres de **Impresiones Torres, S.A. de C.V.**  
Jesús Araujo Mz. 4 LT. 17 Col. Consejo Agrarista Mexicano,  
Del. Iztapalapa, C.P. 09760. México, D.F.*

*Para su composición se utilizó tipografía Helvetica 14/20 puntos,  
Rockwell 20/30 puntos y Myriad Pro 12/14 puntos.*

*El tiraje consta de 1000 ejemplares impresos en offset a cuatro tintas, encuadernado fino con costura de hilo, en papel bond eucalipto alta blancura de 75 grs.*

*Diseño de portada e ilustración: Alma Julieta Núñez Cruz  
Formación: María Susana Márquez Manuel*

*Cuidado editorial: María de la Luz Martínez-Maldonado*

**E**l envejecimiento saludable es un proceso multidimensional, conformado por componentes individuales, familiares, socioculturales y de políticas públicas. En este sentido, las personas en proceso de envejecimiento y envejecidas, los familiares, los profesionistas, los servidores públicos y la sociedad en general deben tener los conocimientos básicos sobre los fundamentos y estrategias para que promuevan y faciliten la implementación y desarrollo de los programas y acciones que propicien el envejecimiento activo y saludable. En este contexto las medidas y estilos de vida para un envejecimiento activo y saludable no se deben limitar a la alimentación, el ejercicio físico y la higiene personal, sino que se deben promover comportamientos y propiciar las condiciones que favorezcan el bienestar, la calidad de vida, la participación social, la formación académica y el desarrollo humano durante el proceso de envejecimiento. La gerontología comunitaria como campo de estudio de las estrategias para la implementación de programas que permitan lograr el máximo de salud, bienestar y calidad de vida de los ancianos a nivel individual y colectivo en su entorno social y comunitario, resalta la relevancia del autocuidado, la ayuda mutua y la autogestión, considerando el uso óptimo y activo de las redes de apoyo social formales e informales como elementos clave para lograr un envejecimiento saludable. El libro tiene como propósito presentar de manera sintética y didáctica los fundamentos teóricos y estrategias metodológicas para alcanzar los objetivos y metas del envejecimiento saludable desde la gerontología comunitaria: (i) la participación e inclusión social, (ii) la inserción activa a redes de apoyo social, (iii) el aprendizaje continuo vinculado con el desarrollo integral gerontológico, (iv) el trabajo, (v) el ocio, (vi) el bienestar, (vii) el respeto, (viii) la dignidad, (ix) la autonomía, (x) la seguridad social, (xi) la sexualidad satisfactoria, y (xii) el ejercicio de los derechos y deberes ciudadanos, entre otros. La información contenida en el libro, permitirá que los lectores de manera participativa, flexible e individualizada, adopten, adecuen o fortalezcan las medidas y estilos de vida para lograr el máximo de salud, bienestar y calidad de vida durante el proceso de envejecimiento. El contenido está dirigido para las personas que se encuentran en proceso de envejecimiento y sus familiares, para los promotores del desarrollo integral gerontológico, y para los estudiantes universitarios y profesionistas interesados en implementar programas de envejecimiento saludable a nivel comunitario.

ISBN 978-607-02-4774-3



9 786070 247743