

Asociación Mexicana de Tanatología A. C.

---

---

*“ La Tanatología, una Ciencia con nivel Profesional”*

**TESINA**

*Que para obtener el Diplomado en*

**TANATOLOGIA**

**PRESENTAN:**

*Lic. Juánica Alonso Vázquez e*

*Dtta. Ivonne Alonso Vázquez.*

2014.

México D. F. a 09 de julio de 2014.

*Asociación Mexicana de Tanatología, A. C.*

*Presente.*

*Por medio de la presente le informo que revisé y aprobé la tesina que presentaron: Lic. Juánica Alonso Vázquez y Dtta. Ivonne Alonso Vázquez, integrantes de la generación 2013 – 2014.*

*El nombre de la tesina es:*

*“La Tanatología, una Ciencia con nivel Profesional”*

*Atentamente.*

---

*Tanatólogo Israel Ortiz Galán.*

*Agradecimientos.*

*Primeramente damos Gracias a Dios por esta oportunidad de vida.*

*A nuestros Padres, por enseñarnos que la mejor forma de vivir en superación es a través de la constancia, el amor y la responsabilidad.*

*A nuestros hermanos y hermana, por estar siempre al pendiente de nosotras a pesar de todas las vicisitudes de nuestra vida.*

*Agradecemos en especial a nuestro hermano Carlos Moisés, que aun a pesar de ser el mas chico de nosotros, nos ha enseñado la forma mas satisfactoria de ayudar a nuestro hermano Miguel, a nuestra madre Irene y a nuestro padre Eusebio a bien morir.*

*A nuestros esposos que han sido compañeros de nuestra vida, formando parte de nuestros proyectos.*

*A nuestros hijos, quienes a pesar de las situaciones difíciles que atravesamos juntos han sabido brindarnos ese apoyo para lograr uno de nuestros objetivos de nuestras vidas.*

*A todos nuestros familiares cercanos que tan solo por el hecho de estar ahí, han formado parte de nuestros momentos difíciles cuando hemos honrado y despedido a nuestros seres queridos.*

*Agradecemos a todas esas personas que en algún momento brindan una palabra de apoyo en los momentos de pérdida, a la Asociación Mexicana de Tanatología por esa labor tan importante de proporcionar los conocimientos referentes a la Muerte en forma tan profesional, que no nada más ayudan a aceptarla, sino nos enseñan a superar esos duelos que uno vive en su vida diaria.*

*“La Muerte es algo natural, incontratable e inevitable.  
Hemos manifestado permanentemente la inequívoca tendencia a hacer  
a un lado a la Muerte y eliminarla de la vida.  
Hemos intentado matarla con el silencio.  
En el fondo, nadie cree en su propia muerte.  
En el inconsciente cada uno de nosotros está convencido de su inmortalidad.  
Y cuando muere alguien querido, próximo,  
sepultamos con él nuestras esperanzas, nuestras demandas y goces.  
No nos dejamos consolar y hasta donde podemos nos negamos a  
Sustituir al que perdimos ”*

*Sigmund Freud, 1917.*

INDICE.

	<i>Paginas</i>
a. <i>Carátula</i> .....	01
b. <i>Carta de autorización de AMTAC</i> .....	02
c. <i>Agradecimientos</i> .....	03
d. <i>Reflexión</i> .....	04
e. <i>Índice</i> .....	05
f. <i>Prólogo</i> .....	07
g. <i>Introducción</i> .....	11

TEMARIO:

I. <i>Historia de la Tanatología en México</i> .....	14
I.I <i>Antecedentes histórico – prehispánicos significativos del concepto de Muerte en México</i> .....	17
II. <i>Importancia de una Educación Formal e Informal ante la Muerte en México</i> .....	21
III. <i>El aspecto Humanista ante el proceso de Muerte</i> .....	26
IV. <i>Campos de Aplicación de la Tanatología</i> .....	31
V. <i>Parámetros a tomar en cuenta para que la Tanatología sea considerada una Carrera Profesional o Especialidad</i> .....	36
V.I <i>Aspectos Legales de la Muerte en México</i> .....	37
1. <i>El tratamiento paliativo y calidad de vida</i> .....	39
2. <i>La Voluntad Anticipada</i> .....	41
3. <i>La Eutanasia</i> .....	43
4. <i>El Derecho de Muerte</i> .....	44
5. <i>El Testamento</i> .....	45

VI. <i>La Educación para la Muerte, consideraciones para el inicio de una Educación en la Infancia</i> .....	47
VI. 1. <i>La Muerte: un Tabú en Educación</i> .....	47
VI. 2. <i>La etapa infantil: el tramo más educado para una respuesta curricular</i> .....	48
VI. 3. <i>Paralelismo: Educación Sexual – Educación para la Muerte</i> .....	49
VI. 4. <i>Principal consecuencia ética y didáctica</i> .....	52
VI. 5. <i>El niño como Maestro de Maestros</i> .....	53
VI. 6. <i>Propuesta didáctica</i> .....	56
VII. <i>Trabajo de Campo, Encuesta aplicada</i> .....	59
VIII. <i>Gráficas e Interpretación</i> .....	61
IX. <i>Conclusiones</i> .....	67
X. <i>Bibliografía</i> .....	69
XI. <i>Anexo</i> .....	71

PROLOGO.

*La Muerte es uno de los fenómenos ineludibles, a lo que finalmente todos en el mundo llegaremos, de tal forma que se le ha dado diversas interpretaciones, la promoción de una educación tanatológica constituye una necesidad insoslayable para el bienestar no sólo individual y familiar, sino también comunitario.*

*A partir de esto, se considera que la educación para el bien morir (tanatología), forma parte de la educación integral del individuo para enfrentar también a la Muerte de una forma que no impacte negativamente a su bienestar integral como ser humano, en este sentido, constituye una parte esencial de la Medicina preventiva, ya que genera la consciencia del auto cuidado, permitiendo superar miedos infundados o temores que, en ausencia de una educación para la Muerte, llevan al individuo a evadir el tema y la vivencia de la Muerte.*

*Se trata de hablar de la importancia de un conocimiento tanatológico para enfrentar y minimizar los miedos ante la Muerte, a partir de la exposición de una educación en tanatología para comprender la vida y la Muerte.*

*El real propósito del presente documento, nace de la inquietud que se tiene de dar respuesta a un problema actual como lo es la falta de una educación profesional y bien estructurada, de carácter Tanatológico, esto con su respectivo sustento teórico y epistemológico; para lograrlo se parte de una encuesta aplicada a una muestra significativa de 100 personas, seleccionadas aleatoriamente de una comunidad relacionada con el ámbito escolarizado del Estado de México, y de la que se obtiene información acerca del nivel de conocimiento que se tiene sobre la Muerte, desde un análisis del significado de la Muerte dentro de la especificidad histórica social y de cada cultura y su Re significación.*

*Finalmente se expone una propuesta de una Educación Tanatológica para el logro de una vida digna, pero desde el conocimiento científico y profesional, a partir del análisis y la comprobación de la importancia que se tiene en la actualidad un tema como el de la Muerte, específicamente en nuestra sociedad mexicana, se pretende que la Ciencia de la Psicología sea la adecuada para profundizar en el tema de la Muerte, ya que a pesar de construir un acontecimiento natural en todo proceso vital, preocupa al hombre y suscita en él todo un conjunto de actitudes y comportamientos que en ningún caso pueden ser calificadas de indiferentes.*

**ABSTRAC.**

Death is one of the irreparable events, which the whole world population, finally, will reach, and it has been given several interpretation to it, so the promotion of a thanatology education is part of a essential need for the wellness, not only individually and familiarly but community. Since this, we consider the education for the good dying (Thanatology) as part of the integral education of the individual also to face the death in a way that doesn't affect the individual integral wellness as a human being, actually, it is one essential part of preventive medicine, because it builds the self-care conscience, allowing to make it through irrational fears which, without an education for death, make the person avoid this kind of issues. It is about talking of the importance of thanatology knowledge to face and minimize fears against death since the exposition of an education in Thanatology to understand the Life and Death.

The actual aim of this document is born from the anguish that we have of giving answers to a current problem, which is the non-professional and well-structured thanatology education with its respective theoretical and epistemological support. In order to achieve this, we start from a survey that was made to 100 people who were randomly selected from a community related to the scholar environment at Estado de Mexico; this survey shows the level of knowledge about Death (since the social history of every culture).

Finally the purpose of a thanatology education is exposed in order to get a decent life, but since the scientific and professional knowledge from the analysis and importance that we



have of an issue like Death itself, specifically in our Mexican society, it is pretended psychology's science to be (adequate) to penetrating into Death topic because, although it is a natural event in every vital process, men care about it, and the whole attitudes' collection and behaviour to it, can never be considered as indifferent.

*En el desarrollo del presente documento, se alude a un nivel escolar que abarque el estudio de lo que significa la Muerte para el individuo, así como tomando en cuenta desde el lugar donde se muere, las repercusiones que tienen para los sujetos, tanto la propia Muerte como la ajena, antes y/o después de que acontece. A nivel cognitivo, emotivo y comportamental, qué consecuencias tiene en las actitudes, en las expectativas, en los afectos hacia los demás y en la forma de vida de quien conoce el tiempo que le queda.*

*Tomando en cuenta dichos aspectos, es innegable que estas cuestiones provoquen múltiples variantes al estar determinadas por una serie de factores tanto internos como externos al individuo. Pensemos, que la Psicología pretende conocer al individuo en su totalidad, para ello es necesario conocer lo que subyace bajo el comportamiento manifiesto: cogniciones y sentimientos. Estos tres aspectos (el comportamiento manifiesto, las cogniciones y los sentimientos) se hallan íntimamente relacionados, influyéndose los unos sobre los otros, de manera que la cognición del sentido de la Muerte y de la vida misma, así como, las actitudes y expectativas que tengamos después de la Muerte o los miedos por la agonía, la Muerte misma o lo que pueda esconderse tras ella que cada uno de nosotros posea, conducirá a que se observen unas reacciones manifiestas específicas y no otras, así como unas actitudes diferentes a otras (Abengózar, 1990). Todo esto sin olvidar los aspectos de ámbito externo tales como el entorno social, la cultura, la educación, etc., que también aportan una influencia considerable en estas cuestiones.*

*Al estudiar las actitudes ante la Muerte, hemos querido diferenciar por un lado, aquellas implícitas en la simple idea de la propia Muerte y por otro lado, las que se adoptan frente a la misma Muerte de personas queridas y/o significativas para el individuo, sin embargo,*

*es evidente que la Muerte provoca una serie de actitudes generales comunes a ambos supuestos como son el miedo, el temor, la ansiedad, la preocupación, la negación, entre otros, que lógicamente van a tener una intensidad y un desarrollo específico y en ocasiones sustancialmente diferenciado según se trate de un caso u otro.*

*Además de analizar estas actitudes generales, se ha centrado especial atención, fundamentalmente en el estudio de los diferentes pensamientos relacionados con la decisión de contar con una educación escolarizada y especializada, relacionada con el proceder de los familiares ante la probabilidad de Muerte en sus seres queridos, conocidos, allegados.*

*El hecho de que un ser querido se encuentre en una situación vital de tan extremada gravedad que se tengan que tomar decisiones como ingresar a una Unidad de Cuidados Intensivos Generales, o que requieran de un tratamiento especializado por que sus vidas están en peligro. Por lo que el presente trabajo de investigación se ha enfocado en la importancia de proponer que la Tanatología sea considerada como una Ciencia o Especialidad, con sustento tanto teórico como práctico, que teniendo estas bases se pueda tener la oportunidad de acceder a una Educación desde la infancia, hasta una de carácter Profesional, ya que en estos momentos de nuestra época estamos conscientes de la necesidad imperiosa que tiene nuestra sociedad de contar con una Educación Especializada en el proceso de morir. Y tomando en cuenta que el personal de Salud que trabaja como Tanatólogo, está muy relacionado con Médicos, Psicólogos, Psiquiatras, Trabajadores Sociales, entre otros; pudiera considerarse a la Tanatología como una Ciencia Especializada en el tratamiento del proceso de la Muerte. Llevando a cabo una encuesta específica en el tema de la Muerte, la cual consta de una muestra de 100 entrevistas realizadas en una población con un Nivel Socio Cultural y Económico Medio, población que fue tomada aleatoriamente en el Estado de México,*

**Palabras clave:** Educación, Tanatología, Muerte, Educación formal, Educación informal,

## INTRODUCCION.

*Desde tiempos muy antiguos se sabe que la Muerte es el único hecho al que todos vamos a llegar o el que todos hemos de vivir, de tal forma que el nacimiento de la Tanatología ha sido un suceso ineludible, por otro lado el concepto y definición de la muerte según Potter (1971) y Gutiérrez (2006) aseguran ha ido variando a través del tiempo tomando en cuenta la cultura, la religión y el pensamiento predominante de cada pueblo y de cada época, con la creencia o no de la vida después de la muerte, finalmente se muere con la esperanza de una vida cuando la estancia terrenal haya llegado a su fin, así como el reencuentro con nuestros seres queridos.*

*De tal forma que la Tanatología es la Ciencia de la Muerte y sus manifestaciones, las cuales giran alrededor del enfermo terminal, basada en las descripciones y observaciones que sobre él se realizan para ofrecer un diagnóstico y mediante éste, determinar las acciones a seguir (Kübler, 1972). En 1901, Elie Metchnikoff quien recibiera el premio Nobel de Medicina en 1908, acuñó el término Tanatología, denominándola como la Ciencia encargada de la Muerte, desde ese momento la Tanatología fue considerada como una rama de la Medicina Forense que trataba de ella y de todo lo relativo a los cadáveres, desde el punto de vista Médico Legal.*

*En 1930, como resultado de los grandes avances de la Medicina, empezó un período en el que se confina a la muerte en los hospitales, ya para la década de los cincuentas, esto se va generalizando cada vez más y así, el cuidado de los enfermos en fase terminal es trasladado de la casa a las Instituciones Hospitalarias, dando por resultado que la sociedad de esa época "escondiera" la Muerte en un afán de hacerla menos visible, para que no se recordaran los horrores de la guerra que en ese tiempo acababa de terminar.*

*En la década de los sesentas, la presencia de los familiares durante la Muerte de un ser querido se vio disminuida en un 25% y durante esa época, se hace creer a todos que la Muerte es algo sin importancia ya que al ocultarla se le despojaba de su sentido trágico, convirtiéndola en un hecho ordinario a la vez que tecnificándola y programándola, se le relegó y se le consideró insignificante.*

*Tomando en cuenta la violencia que se vive tan frecuente en la vida cotidiana actual, llega a verse a la Muerte como algo natural, como también llega a suceder con los Profesionistas del área de la Salud, quienes con un pensamiento biologista, consideran a la muerte como un evento natural, normal y cotidiano, dándole una interpretación solamente científica y técnica (Rebolledo, 1996; Tarasco, 1998).*

*Dans (1979) refiere, que la Muerte como disolución de la unidad organizacional y funcional que compone a un individuo en realidad es un proceso, por lo que no se sabe cuando comienza hasta que el proceso ha terminado. La muerte es parte de la vida misma (Di Caprio, 1999), es el resultado del envejecimiento y deterioro progresivo tanto orgánico como funcional, en otras ocasiones es el resultado del daño producido por diversas enfermedades agudas o crónicas, cuya historia natural llega a su fase terminal a corto, mediano o largo plazo, en algunos casos, este plazo se ha modificado por los recursos que proporciona el avance científico y tecnológico, los que muchas veces lo único que hacen es modificar la forma y el tiempo de morir.*

*La manera en como se ve y se interpreta a la Muerte, ya sea como un acontecimiento general o ajeno, cambia cuando afecta a una persona en particular, es decir, cuando el enfermo o sus familiares se enteran de la posibilidad de la cercanía o la inminencia de la Muerte, por lo que es importante conocer sus reacciones y actitudes en estas circunstancias (Veatch, 1976). En el año de 1991 la Dra. Elizabeth Kübler Ross describe los fenómenos psicológicos que acompañan a los enfermos en fase terminal durante el*

*proceso de Muerte y define a la Tanatología como una instancia de atención a los moribundos, por lo que se le considera la fundadora de esta ciencia. Es ella a través de su labor, quien hace sentir a los moribundos miembros útiles y valiosos de la sociedad, y para tal fin crea clínicas cuyo lema es "ayudar a los enfermos en fase terminal a vivir gratamente, sin dolor y respetando sus exigencias éticas", con lo que da inicio, ayudada por un grupo de colaboradores, la práctica tanatológica, creando varios modelos de atención para darles una vida de calidad; de esta forma es como Elizabeth Kübler Ross, da la importancia requerida a la atención de este tipo de pacientes, naciendo así la Tanatología.*

*En la actualidad, el término Tanatología, según el diccionario de la Lengua Española se relaciona con una serie de circunstancias que rodean la Muerte de un ser humano, por lo que es considerada como una disciplina que estudia el fenómeno de la Muerte en los seres humanos y está enfocada a establecer entre el enfermo en tránsito de Muerte, su familia y el personal de asistencia que lo atiende, un lazo de confianza, esperanza y buenos cuidados, que ayuden al enfermo a morir con dignidad.*

*Conocimiento que hasta nuestros tiempos no ha sido aceptado positivamente por todo el sistema de creencias y valores inculcados y transmitidos por nuestros antecesores, además del temor que representa enfrentar el hecho de morir, la falta de este conocimiento nos lleva a negar e incluso evadir este tema, por lo que la posibilidad de buscar ayuda o apoyo en este sentido cuesta mucho trabajo y en ocasiones ni siquiera se piensa en ello, esperando que con el simple dejar pasar el tiempo, se olvidará el mal momento.*

I. HISTORIA DE LA TANATOLOGIA EN MEXICO.

*El vocablo "Tanatos deriva del griego Thanatos y este era el nombre que se le daba a la diosa de la muerte dentro de la mitología griega; "Logos" deriva del griego "Logos" y tiene varios significados: palabra, estudio, tratado, discurso, sentido. De esta manera se llega a la definición de Tanatología como "Ciencia que se encarga de encontrar sentido al proceso de la Muerte" (Diccionario de Religiones). Por lo que se refiere a "Ciencia de la Muerte" este término fue acuñado en el año 1901 por el médico ruso Elías Metchnikoff, quien en el año 1908 recibiera el Premio Nobel de Medicina. En este momento, la Tanatología fue considerada como una rama de la medicina forense que trataba de la muerte y todo lo relativo a cadáveres desde el punto de vista medico-legal. En 1930 como resultado de los grandes avances de la medicina empieza un período en el que se confina la muerte en los hospitales, ya para la década de los cincuenta esto se va generalizando cada vez más y así el cuidado de los enfermos en fase terminal es trasladado de la casa a las Instituciones hospitalarias, dando por resultado que la sociedad de esa época "escondiera" la muerte en un afán de hacerla menos visible para que no le recordara los horrores de la guerra que acababa de terminar.*

*Después de la década de los sesenta se realizaron estudios serios sobre todo en Inglaterra que nos muestran que la presencia de los familiares durante la Muerte de un ser querido se vio disminuido a sólo 25%, durante esa época se hace pensar a todos que la Muerte es un evento sin importancia y que al ocultarla se le despojaba de su sentido trágico convirtiéndola en un hecho ordinario, tecnicizándola y programándola se le relega y se le considera un hecho insignificante. La Dra. Elizabeth Kübler Ross es quién se da cuenta de los fenómenos psicológicos que acompañan a los enfermos en fase terminal durante el proceso de la muerte y define a la Tanatología como una instancia de atención a los moribundos, por lo que se le considera la fundadora de esta ciencia. La Tanatología está adquiriendo gran importancia a nivel mundial, incluyendo México, ya que han aparecido*

*varias organizaciones de vanguardia, sin embargo, estas organizaciones trabajan en conjunto y/o dependiendo de instituciones hospitalarias para enfermos de cualquier tipo y en condición de gravedad, dichas organizaciones son una instancia asistencial que responde a los requerimientos y necesidades de los enfermos crónicos terminales, así como a todas aquellas personas que han sufrido una pérdida significativa, ayudándoles a reencontrar el sentido de su existencia, respetando su marco de valores y creencias, sus objetivos particulares son, contribuir para que el enfermo viva con dignidad su proceso de Muerte y llegue a la aceptación de la misma con sus familiares, amigos, ubicándolos en la realidad de la Muerte para disminuir el dolor de la pérdida y finalmente constituir con la sociedad un enlace que permita captar las inquietudes de la comunidad respecto al proceso de la Muerte. "Todas las Teorías y toda la Ciencia no pueden ayudar a nadie tanto como un Ser Humano que no teme abrir su Corazón a otro" (Elizabeth Kübler Ross en su libro, La Rueda de la Vida, 1995).*

*La Tanatología es según "Campione"- ciencia, pero no "una ciencia", porque es también sabiduría y experiencia; y la define como un campo de reflexión, investigación y un campo multidisciplinario y unificado por la perspectiva de la Muerte y de morir, algunos autores le llaman arte: La Tanatología es el arte de ayudar al hombre que se está enfrentando a su propia Muerte, o a la de un ser querido, también se puede decir que es una auténtica relación de ayuda, o sea, el vínculo entre una persona que necesita y requiere de cuidado y/o acompañamiento, paciente en estado terminal y otra persona que puede y quiere dar la ayuda, el tanatólogo; todo esto significa que la tanatología es una ciencia, una disciplina científica, un campo de reflexión, investigación y experiencia que no se limita y que es también un arte y una especialización, aunque vaya mucho más allá de los conocimientos más especializados. En México, esta disciplina ha sido desarrollada por el Dr. Alfonso Reyes Subiría, fundador en 1988 de la Asociación Mexicana de Tanatología, desde donde ha ido tomando forma, aunado a publicaciones de estudios sobre la Muerte y el cómo morir, afirmando "Sin duda alguna, uno de los sufrimientos más grandes a los que el ser humano se puede enfrentar, es a la tragedia de perder un ser amado, pero la*

*realidad es que se trata de un dolor que podemos curar y del que podemos ser curados". Todas las culturas tienen actitudes rituales ante la Muerte, que le dan un sentido al dolor, canalizándolo de una forma catártica y socialmente aceptada.*

*Particularmente, México cuenta con una riqueza cultural alrededor de la Muerte, difícilmente alcanzada por otras sociedades, como resultado del sincretismo entre la cosmovisión prehispánica y cristiana, el culto a los ancestros claramente ejemplificado en la celebración del Día de Muertos, pone de manifiesto no sólo la importancia del fin último del hombre en la Muerte, sino también su origen (Ramírez, 2006).*

*Es innegable que la mera sospecha de que los síntomas que se tienen y los exámenes practicados, puedan poner en evidencia la presencia de una enfermedad fatal, activa, provoca ansiedades, temores, ideas recurrentes y fantasías con respecto al futuro, que desorganizan la vida en forma notable, luego, la confirmación del diagnóstico y la certeza de que no se trata de una sospecha, sino de una enfermedad ya comprobada, despiertan en el paciente una sensación agobiante de terror, de pánico, de incertidumbre y de desastre inminente; del mismo modo es responsabilidad de todos los integrantes del equipo de salud, reconocerse frente al otro, ya que tarde o temprano la condición será la de ser paciente y requerir de la intervención de los demás, con o sin nuestra voluntad para enfrentar el devenir.*

*El paciente por definición, es aquel individuo que se somete, su estado de enfermo lo coloca en condiciones de sometimiento, lo que implica, el no poder ejercer su voluntad, éste es voluntario, no sólo ante el equipo de salud, sino también frente a sus familiares, lo que suele trastocar la tabla de valores del individuo; esto no parece ser tan grave, de primera intención, pero necesariamente significa una pérdida de identidad, tanto que es lo que lleva al equipo de salud a tratarlo como un número de cama, de cuenta, o por la enfermedad que padece, esta pérdida de la identidad, traerá por consecuencia que la toma de decisiones, ya sea por los médicos o por los familiares sea tomada en función de*



*la enfermedad y no en función de quién, la padece, por lo que su libertad queda coartada; las reacciones ante el diagnóstico son influidas por varios factores, como, lo sorpresivo o no del diagnóstico; el momento del ciclo vital las características de la personalidad; los mecanismos adaptativos usados en previos momentos difíciles; el balance de su vida; el tipo de enfermedad y futuro previsible; la forma en que fue informado; la relación médico-paciente y hasta el apoyo familiar.*

*Mientras que de igual forma cobran una gran importancia las etapas del proceso de morir según Elizabeth Kübler Ross, desde la reacción inicial de choque e incredulidad, la negación como mecanismo de defensa, la rabia e irritabilidad, la negociación, la tristeza y depresión, incluso la aceptación, pacífica de la Muerte cercana, como fin alcanzable.*

#### *I.I ANTECEDENTES HISTORICO – PREHISPANICO SIGNIFICATIVOS DEL CONCEPTO "MUERTE" EN MEXICO.*

*Ramírez afirma, que en el México antiguo el destino de cada individuo estaba en función de su forma de Muerte, aquellos que debían ir al "Mictlan, Xibalbá, Nith, Hel", al igual que Vicente T. Mendoza, refiere, en relación con el mundo del más allá, con el mundo inferior y aún con el infierno cristiano existe una abundante literatura, mucho más copiosa de lo que pudiera uno imaginar, tanto de la más remota antigüedad como de los tiempos medios; pero sobre este tema, en lo que se refiere al México Prehispánico hay muy escasas referencias, no ya de todos modos los grupos étnicos que pueblan el territorio, ni siquiera de las grandes culturas, tarasca, mixteco – zapoteca o maya; literatura que pudiera informarnos del concepto que nuestros aborígenes del pasado tuvieron de lo que acontecía a quienes desaparecían de sobre la tierra.*

*El tema del trasmundo o lo que acontece a las criaturas después de la existencia sensible ha apasionado siempre a los estudiosos por más de una razón, el hombre, curioso por naturaleza ha querido ir más al fondo, a la estructura misma de ese mundo, su situación geográfica, composición, régimen, extensión, aspecto, calidades, quienes lo habitan y*

*gobiernan, el género de existencia que en su seno se mantiene o bien si la existencia humana se prolonga o se extingue, si es lugar de reposo o de castigo y aun la posible duración o fecha en que termina. Todo esto apoyado en los datos que han proporcionado las culturas nahuas, maya quiché, tarasca y otomí de México y nórdica de Europa, el asunto es puramente folklórico y ofrece un amplio campo a la investigación en otras culturas, tanto del viejo como del nuevo continente, más que de provocar polémicas, de establecer conclusiones definitivas o aportar pruebas concluyentes.*

*Mictlan, Xibalbá, Nith y Hel, engloban un solo concepto, el del mundo subterráneo, el submundo, el mundo inferior, el infierno (del latín – inferus – que significa inferior, de abajo), el cual corresponde al tercer plano mitológico del universo primitivo indígena: el reino de los muertos, la región de las sombras, de idéntica división en otras culturas ultramarinas.*

*Por medio de este concepto la humanidad primitiva ha tratado de entender el universo, aunque sea en parte, la forma de la tierra y, al mismo tiempo el por qué de la aparición y ocultamiento de los astros sobre el horizonte, considerando a éstos como seres vivos, tales son las series de relatos que constituyen parte de las mitologías, narraciones contenidas en los sagas nórdicos o cuentos infantiles que circulan por todos los países, tanto lo nórdico como lo procedente de nuestro país pertenece a la cultura tradicional y por lo tanto puede ser enfocado como folklore dentro de la categoría de mitos relacionados con las creencias del más allá. Se supone que el Mictlan es lugar espacioso, oscurísimo, sin luz ni ventanas, de donde no se sale ni se puede volver; Xibalbá encierra en sí el sentido de lugar o cavidad profunda a la que hay que llegar descendiendo por un camino violento, un reliz (pendiente), muy inclinado o también por unas escaleras muy inclinadas, se encuentra rodeado de ríos que corren entre barrancos estrechos.*

*Se sabe que en la lengua maya, infierno es "Metnal " y el Dios de los Muertos es "Yum kimi", y en el calendario el día señalado a la Muerte es "Cimi o Kimi", el diablo es "Cizim o*

*Kabaz – beal”, cosa muy mala. Concluye localizando y dando carácter al Xibalbá, mencionando, “era la región subterránea habitada por enemigos del hombre”. A su vez Raynaud, asienta que Xibalbá es, “lugar del desvanecimiento, de la desaparición, de los Muertos”; tres conceptos que concuerdan muy bien con nuestro tema: lugar donde se desvanecen los espectros, las sombras, donde se desintegran y desaparecen los cuerpos y donde residen los hombres que han dejado de existir.*

*Por su parte para todas las naciones gothónicas es un término común que designa el mundo subterráneo la palabra Hel, la cual ha sido transformada en su sentido hasta significar infierno: Hell. Así encontramos en el antiguo frisio: helle, hille; en el antiguo inglés: hel; en el noruego arcaico hel; en el gótico: halja, siempre referida a un lugar secreto, sellado. Los hombres del norte lo consideraron como una región de niebla, frío, escarcha, oscuridad; pero distinguían entre estos tres vocablos: Niftheim, Niflhel y Hel. Hel se refiere a todo el mundo inferior, Niflheim señala propiamente una región de niebla y frío, en tanto que Niflhel indica la dirección hacia el centro más profundo.*

*Es completamente cierto que hel es el mundo inferior al cual guían todos los caminos; aún más, es oscuro, frío, carente de alegría, sonido y habitado por muertos o sea lo que conocemos por espectros, sombras. No obstante puede señalarse como diferencia entre Niflheim y Niflhel que el primero es como la cáscara, la corteza superior, la bóveda del segundo, el cual sugiere la idea de un embudo, en cuyo fondo existe la cámara donde reside Hel la diosa de los Nueve Mundos subterráneos. Entre las costumbres funerarias que existían en el México prehispánico se cuenta aquella de colocarle al muerto en la boca una cuenta de jade o un chalchíhuatl, según las posibilidades del difunto, para que le sirviera de corazón; Sahagún dice textualmente: “Y llegando los difuntos ante Mictlantecuhtli ofrecíanle y presentábanle los papeles que llevaban (especie de salvoconductos) y manojos de teas y cañas de perfumes e hilo flojo de algodón y otro hilo colorado, una manta y un máxtil (si eran hombres) y las naguas y camisas y todo el hato de la mujer difunta”.*

*El Códice Vaticano ilustra en columna vertical las nueve etapas por las que tenían que atravesar los muertos o sea los nueve infiernos o Chiconaumíctlan; las autoridades en la materia nos indican que son nueve los lugares en donde las almas sufren antes de alcanzar el descanso definitivo, las nueve llanuras correspondientes a las nueve corrientes del Mictlan, o los recintos de la Muerte cortados en nueve secciones que marcan nueve ríos o circunvoluciones del mismo, el nombre de una divinidad que se encontraba en el camino del Mictlan; Nueve Viento Chiconauhui Ehécátl y también el nombre del lugar por donde salieron los chichimecas Chiucnauh Tlillihuican o sea los nueve lugares por donde se pone de negro, situado sobre los nueve llanos, Chiucnauh Ixtlahuatlipan.*

*A estos datos deben agregarse por el Dr. Fritz Rock, quien justifica la existencia de un grupo indígena en el antiguo México al que llama "gente del nueve": Chihnauteca pertenecientes a las veinte ciudades de los Nonoalca – chichimeca, que formaron parte del Reino del Gran Tollan, según este autor, en los Códices Vaticano, Borgia y Cospi se hallan ciclos basados en cuentas de nueve integrando el tonal – ámatl. Para los quichés, el nueve es la cifra sagrada que señala más especialmente las cosas nocturnas, ocultas y misteriosas, nueve eran los nombres de los clanes de los Cavik – Quiché. Nueve eran también los nombres de los Ahau – Quiché. Por su parte, los escandinavos, los sagas nórdicos citan profusamente el nueve.*

*Y por si esto no fuera bastante, el Dr. Rock proporciona una nutrida bibliografía que comprueba el uso del sistema nonario entre los pueblos arios, el uso del numeral nueve en relación con el viaje celeste de los chamanes, entre los pueblos primitivos del centro y norte de Asia, lo mismo que en el arte profética de Java y aún enumera minuciosamente diez derivaciones del mencionado sistema entre los chinos de la antigüedad, utilizadas en la mitología y en el culto.*

*Por ultimo es importante mencionar la relación que existe entre el Nith y el Hel escandinavo, durante investigaciones que se llevaron a cabo en los primeros meses de 1936, por parte de la Universidad Nacional en el Valle del Mezquital, Hidalgo, trabajando junto con Gabriel Saldívar, se llega al conocimiento de que la palabra Nith, está muy relacionada con el mundo subterráneo, frecuentemente llamado Infierno, nombre de un barrio otomí en pleno Valle del Mezquital.*

## *II. IMPORTANCIA DE UNA EDUCACION FORMAL E INFORMAL ANTE LA MUERTE.*

*La educación es un factor de suma importancia para la vida del ser humano, e incluso es imprescindible para el desarrollo de nuestra sociedad, aportando numerosos elementos para el avance de nuestra era. Esto se ha visto a lo largo de la historia y por ese motivo se llevan a cabo investigaciones, con la finalidad de no estancarse en el avance de la misma.*

*Uno de los puntos importantes para llevar a cabo este trabajo de investigación es definir qué es la Educación: para Javier Serrano (2007), es considerada como un factor estratégico de desarrollo, que hace posible a la persona asumir modos de vida superiores, permitiendo aprovechar las oportunidades de la ciencia, la tecnología y la cultura de nuestro contexto. Por lo tanto, la educación es un proceso dinámico que se ha ido construyendo a partir de una educación tanto formal como informal, entendiéndose como educación formal a la impartición de conocimientos dentro de una institución - escuela, bajo un carácter intencional, planificado y regulado, esto es, una escolarización que cuenta con una organización curricular sistematizada, la escuela ha sido y sigue siendo una parte fundamental del sistema de socialización esencial para la comprensión del desarrollo y la dinámica de una sociedad, permitiendo la identificación de estrategias e investigaciones necesarias para el logro de las metas que la sociedad defina como deseables.*

*Mientras que la educación informal, se refiere a la acción difusa y sin planear, ejercida por las influencias ambientales, y la cual no ocupa un ámbito curricular dentro de la Institución Educativa, se trata mas bien de una acción educativa no organizada, individual, provocada a menudo por la información recibida por los medios de comunicación, caracterizada por ser del tipo de educación que se recibe en lugares de vivencia y de relaciones sociales, de tal modo que el sujeto es parte activa tanto de su educación como de la de los demás, por lo cual es una educación formativa pero desorganizada, carente de objetivos educativos, pero con una visión amplia en cuanto al desarrollo y a la productividad tanto a nivel personal como del grupo social en común (Jiménez, 1984), por ello la educación informal es aquella donde existe un aprendizaje por medio de situaciones cotidianas, esto es, son experiencias que se van acumulando a través del tiempo.*

*De igual forma Jiménez comenta que la educación es un proceso bidireccional por medio del cual se transfiere un conjunto de saberes, valores, hábitos y maneras de desarrollarse en el entorno mediato, Educar implica desde un proceso de asimilación de información, englobando todas las experiencias intrínsecas a las que nos vemos expuestos. Afirmando nuevamente que una educación tiene que ver tanto en lo formal como en lo informal.*

*Por otra parte es necesario hacer hincapié que la Muerte es un acontecimiento Universal, así como Salud y Enfermedad, los cuales son aspectos indisociables al ser humano (Flores 2004), sin embargo los diversos autores señalan una diferencia en cuanto a la concepción de la Muerte con respecto al género; para Hernández, 2002, las mujeres se manifiestan más abiertamente, ellas marcan la importancia de la familia con respecto a la vida, en contraposición con los hombres, que se refieren a los aspectos consecuentes y favorables, mencionando que es una etapa de duración biológica y es por ello que las actitudes individuales hacia la Muerte y los aspectos asociados a ésta, como dolor, pena o sufrimiento, pueden ocasionar, en cierto modo, una atención inadecuada.*

*Por ejemplo actitudes de rechazo, huida o inseguridad, al afrontar sus propios miedos ante la Muerte (Colell, Limonero y Otero, 2003), estos autores, entre otros, afirman acertadamente que para hablar de Muerte se necesita una preparación de la misma, ya que las actitudes, creencias y emociones ante un enfermo en situación terminal pueden incidir en el actuar.*

*Es justamente dentro de una educación para el bien morir (tanatología), donde está el poder para fomentar la valía de la vida misma, así; la eros tanatología tiene su definición en Tánatos, que es la pulsión de muerte, la cual se opone a Eros, la pulsión de vida. Los conceptos de Eros más thánatos, explica Miguel Flores (1977), son un campo fértil para la creación, considerándolos como conceptos contrapuestos que llegarán a necesitarse el uno del otro, teniendo como denominador común el sufrimiento y el temor a lo desconocido. Los paradigmas educativos con respecto al tema de la Muerte, han traído consecuencias, creencias y actitudes que van emergiendo dentro de las diferentes sociedades y comunidades, en la época actual, la educación ha rebasado un conocimiento meramente científico y tecnológico, encontrándonos en una etapa compleja en la que existe una diversificación de las fuentes de acceso al conocimiento.*

*Por lo que sería primordial tomar en cuenta la necesidad de desarrollar importantes modificaciones a dichos paradigmas, no sólo educativos, sino también dentro de las ciencias sociales, sin dejar de ver lo concerniente a temas del bien morir, lo que significaría tener una educación en tanatología, con base en un sustento teórico y epistemológico, ya que en estos tiempos la temática de la Muerte ha tenido sus diferentes interpretaciones a partir de los viejos paradigmas, como el positivista, el cual se limita a lo cuantitativo, a lo objetivo, a lo que se puede medir y palpar, olvidándose de lo humanista, de la riqueza de contar con valores que van determinando nuestro propio crecimiento personal y social, el olvido de los sentidos para actuar.*

*Kuhn (citado en Echeverría, 1989), nos comenta que la aceptación de un nuevo paradigma por parte de la comunidad científica, frecuentemente modifica el concepto mismo de la ciencia correspondiente y lo que es más, cuando cambian los paradigmas, el mundo mismo cambia con ellos, así la decisión de rechazar un paradigma se da al mismo tiempo con la decisión de aceptar otro y el juicio que conduce a esta decisión involucra la comparación de ambos paradigmas con la naturaleza y la comparación entre ellos.*

*De acuerdo a Kuhn, un paradigma constituye un modelo, una disciplina, una forma de ver, de conocer, de diferenciar otras concepciones que nos permiten resolver problemas ante la necesidad de algo, a partir de lo que son aceptados, pero cuando hay problemas que no se pueden resolver, surgen un paradigma alternativo y/o emergente.*

*Desde la misma línea de los paradigmas, comenta Méndez (2000), se puede ir observando que existen cambios dentro de la misma sociedad, en la cual se tiene que reconocer que presenta a nivel epistemológico una ruptura con la modernidad al admitir una realidad compleja, cambiante, incierta y turbulenta, que dentro de los paradigmas educativos se cree que el bajo rendimiento se ataca mejorando los métodos didácticos o enseñándoles a los alumnos métodos de cómo aprender a aprender, que no son malos, todo lo contrario, pero dejan de lado, la totalidad que representa el sistema educativo y su entorno y con respecto a la Muerte, señala que es necesaria una formación acerca de la misma, ya que se requiere de conocimientos en tanatología para disminuir temores o ansiedad y así fortalecer su propia salud, por lo que la realidad educativa es compleja, dinámica, contradictoria y paradójica, es por ello que se aborda desde el principio de la totalidad, comprendiendo, acordando, interviniendo, hasta que emerja una nueva realidad educativa que responda a las necesidades de la sociedad y esto implica ver a la Muerte desde lo holístico, lo humano y lo complejo.*



*Dentro del paradigma positivista, en lo concerniente a la salud, existen diferentes modelos, como el biologicista, el bio - médico, el salud – enfermedad y el bio – psico – social, entre otros; como se sabe, en el modelo bio – médico se le da la credibilidad al médico, a la farmacología, a la tecnología, a la misma enfermedad, sin ver que los sentidos también existen, así como la humanización, los valores, las emociones y los sentimientos, entre otros aspectos relacionados con la vida emocional del mismo sujeto, aquí la Muerte existe porque falla la ciencia, porque el médico dio lo que tenía que dar, sin haber consciencia real de la Muerte, al grado de que ésta se va ignorando, permitiendo que los hospitales o instituciones de la salud tomen las decisiones de los últimos días de vida del paciente, creando así una sociedad que no entiende la Muerte, por otro lado la familia no sabe qué hacer, actuando algunos con indiferencia, otros con sobreprotección y lo más trágico aún, es no darle la oportunidad al mismo moribundo que tome la decisión de su propia Muerte.*

*A partir de esto y dada la evidente limitación y obsolescencia del paradigma tradicional, emerge un nuevo paradigma que viene a generar una nueva visión de lo social, de manera conveniente, se posibilita ver el problema de la Muerte con el cambio del modelo epistemológico, esto es, en lugar de sujeto – objeto, se cambia a sujeto – co sujeto, es decir que las diferencias en la vivencia del manejo de la Muerte en cada cultura, están impuestas por el muy personal concepto de Muerte que cada individuo haya construido y proyectado a través de su historia (nuevo paradigma), así como por el contexto social donde crezca y se desarrolle, pese a las similitudes de los procesos expresados en diferentes culturas, la Muerte es el inexorable destino de todo ser, una realidad desconocida a la que cada una de las civilizaciones se ha enfrentado, inventando formas felices, tristes o indiferentes de coronar sus vidas.*

*Se ha señalado que los paradigmas cambian para dar respuesta a las problemáticas de una sociedad, hablar de Muerte no es cosa sencilla, el ser humano adquiere a través de*

*sus vivencias una educación para enfrentar la muerte, ya sea de algún familiar, amigo, vecino o su propio deceso, cada quien puede interpretar su modo o forma de mirarla, para algunos es un respeto, para otros una pérdida y algunos más comentan que es dolor y sufrimiento, (Isla, 2008).*

### III. EL ASPECTO HUMANISTA ANTE EL PROCESO DE MUERTE.

*La formación humanista va muy de la mano con la reflexión sobre el sentido de la vida, el amor y el odio, donde imperan las ideas de vida y de Muerte; así como con la difusión de ideas propias, de acciones realizadas, de formas de trabajo, encaminado a tomar en cuenta las preocupaciones de las personas, es decir, hacia la sensibilidad humana, la comprensión y solidaridad con el otro, el compromiso social y ético, además de la responsabilidad de desarrollar habilidades del pensamiento, la crítica, la argumentación.*

*Las ciencias humanistas cultivan las disciplinas intelectuales con el fin de preparar al sujeto para enfrentar los retos de la vida contemporánea, al tocar este tema se hace referencia a todas aquellas disciplinas que estudian el comportamiento, la condición y el desempeño del ser humano; es de gran importancia seguir teniendo una preparación escolar de este tipo, ya que en la actualidad es innegable la existencia de un déficit de humanidades en contraste con un exceso de especialización científica.*

*En este sentido (Vázquez, 2008) afirma, que toda gran cultura es ante todo una cultura de la Muerte, cada cultura se caracteriza por su manera de aprehender y tratar el fenómeno de la Muerte; sus propios ritos fúnebres, sus prácticas de duelo y sepultura, su propia valoración de la existencia, de la vida colectiva o de la vida individual, no hay cultura sin culto a los antepasados, sin ritualización del suelo, sin lugares y modos institucionales de sepultura. La Muerte como fenómeno biológico, social, legal, cultural y psicológico, se estudia también a la luz de principios éticos; el hombre, a pesar de saber que en su existencia está implícita la Muerte, experimenta temor de enfrentarla, al desconocer, entre otras, la esencia en la transición vida – muerte.*

*Enfrentar la Muerte, en una cultura como la nuestra en donde se juega con ella y a la vez se le niega y teme, nos lleva a buscar una comprensión, más allá del ritual y la creencia. En México todo funciona como si la Muerte no existiera, para el mexicano, las ceremonias acerca de la Muerte le dan la ocasión de divertirse y dialogar con la divinidad, la patria, los amigos y los parientes, así, la vida encuentra en la Muerte un fin, es entonces que la Muerte adopta una connotación que va más allá de la concepción biológica, implica una ideología propia que modula la perspectiva que se adopta ante cualquier situación que implique morir.*

*El manejo ético que se tenga en relación a la Muerte, dependerá pues, de las características culturales de cada pueblo y a su vez de las relaciones que en éste prevalezcan, pero también de la concepción individual que cada sujeto tenga en relación con este fenómeno. Cuando hablamos de enfermos terminales debemos considerar que éstos se encuentran en todas las edades y todos los estratos sociales, pero no es lo mismo hablar de un enfermo terminal en Europa, o en países de origen anglosajón, que en países como el nuestro, que se caracteriza, como ya se ha señalado, por concepciones propias de la Muerte, del cual resulta el comportamiento que se tiene hacia ella; si consideramos que la Muerte es un fenómeno cultural complejo, en el que se encuentran inmersos elementos como las emociones, es conveniente reflexionar, cómo el mexicano en particular, maneja sus emociones ante este fenómeno; esto es importante porque de ahí se desprende el entendimiento del porque, en otros países, se han aceptado alternativas sociales para la definición de hasta cuando prolongar la vida a los enfermos terminales, tales como la voluntad anticipada e incluso la eutanasia; hablar hoy en día, de las anteriores opciones en nuestro país, implica comprender la religión, la idiosincrasia y la ideología que rodea nuestra forma de ser y particularmente la perspectiva que prevalece con relación a los principios bioéticos que rigen a la praxis médica en nuestro medio, de ahí que las condiciones éticas en México, sean distintas a las encontradas en otras regiones del mundo, no obstante que los principios de la bioética sean uniformes, e incluso que existan*

*algunos que resulten universales; esta característica sui generis de la "bioética mexicana", surge porque han predominado los principios de cuidado de la vida, sobre los de libertad, aunque hoy en día, la libertad y autonomía de los pacientes han sobrepasado a dicho principio; la libertad personal de elegir, puede considerar, por un lado a la "vida" como lo esencial a conservar, o bien la "no vida", para evitar el sufrimiento o el ensañamiento terapéutico, en el caso de un enfermo que está a punto de morir. Lo importante es garantizar que las decisiones sean las más adecuadas a todos los integrantes de la relación participante, pero especialmente acordes a los valores del propio paciente, quien al final tiene la opción de decidir por sí mismo.*

*Debido al desarrollo tecnológico muchas familias desean que sus pacientes sean asistidos en los hospitales con la finalidad de conservar la esperanza de poder lograr algo por ellos, especialmente en el ámbito público, porque consideran obligación del Estado y del sector salud hacerlo, así como el brindarles todo tipo de apoyo; en el mismo sentido, también es indispensable aliviar las necesidades emocionales, de ahí que se considere necesario establecer en el cuidado del paciente terminal tres tipos: a) el Cuidado Espiritual, es donde se indaga acerca de las convicciones religiosas y se le ofrece el acceso a la ayuda del espíritu que corresponda; b) el Cuidado Psicológico, el cual es considerado esencial, ya que el ser humano toma consciencia de su Muerte, reflexiona sobre ella, lo cual puede generar cambios emocionales importantes en esta última etapa de la vida; y c) los Cuidados Prácticos, donde la asistencia médica debe trascender a la enfermedad y abarcar el hecho de morir.*

*Por lo que se tiene que considerar que una buena asistencia a estos pacientes, una adecuada comunicación con el enfermo y sus familiares y establecer rutas de acción que permitan encontrar el tratamiento ideal a las condiciones del paciente, es decir, hay que asistir correctamente a las personas que están viviendo su propia Muerte, al mismo tiempo que se esfuerzan por encontrar un sentido a ese morir, lo cual implica emplear desde elementos, técnicos, tecnológicos o médicos, además de lograr la satisfacción de las*

*necesidades más básicas, como escucharlo, comunicarle la verdad, no dar falsas esperanzas, estimularlo para que replantee sus propias decisiones, no reprimirle reacciones de ira y cólera, así con la aplicación de todos estos elementos es cuando la medicina paliativa adquiere toda su relevancia.*

*A manera de conclusiones podemos decir que el papel de la bioética en el manejo de los enfermos terminales implica primeramente un amplio conocimiento histórico del surgimiento de la bioética, ya que de ello depende comprender la existencia de dos perspectivas que delimitan el trato que se da a los enfermos terminales; en estos pacientes hablar de bioética cobra esencial importancia porque implica el manejo del fenómeno de la Muerte; proceso que en nuestro país adopta una idea de temor y miedo, se le omite y evade por ser desconocido, por lo que se aceptan intervenciones como la eutanasia.*

*En nuestro país, todas estas ideas acerca de la Muerte, implican un cambio interno en la cosmovisión que se tiene acerca de la vida y de la Muerte; es decir, cada país determina la manera óptima de atender a los moribundos, según la cultura a la que pertenezca y los recursos de que disponga (Abiven).*

*En la actualidad, el aspecto humanista esta dado a partir del principio de autonomía que destaca sobre los otros, lo cual implica por una parte que el paciente se ha responsabilizado de su salud y enfermedad, pero por la otra implica que el médico deba asumir la importancia del respetar la libertad que tiene el paciente de preservar su vida o no, de cuidarla o no, de protegerla o no, de mantener como valor primordial la capacidad que todo individuo tiene de elegir sus propias decisiones de acuerdo con lo que más le convenga, independientemente que estemos o no de acuerdo con ello y siempre y cuando no ocasiona problemas a otros; también es importante señalar que el médico como ser humano es portador de determinados valores que deben ser respetados, por lo que al tener que efectuar algún procedimiento que no sea acorde con sus principios tiene el*

*mismo derecho que el paciente a elegir, teniendo como apoyo jurídico, la objeción de conciencia, a la que tiene derecho.*

*Cuando el médico toma decisiones está involucrando no únicamente los valores propios, sino sus emociones y los valores de la sociedad en la que está inmerso, así mismo, tanto el médico como el paciente tienen el derecho a ser libres en su elección; la ética razonable defiende la obligación de proteger la vida humana, pero no a cualquier precio, los límites de esta intervención se han tratado de establecer con los conceptos de medios ordinarios y extraordinarios, hoy en día hay acciones destinadas a lograr prolongar una vida digna para el paciente, no a una agonía dolorosa o a satisfacer un deseo de los familiares a costa del sufrimiento innecesario del enfermo; aquí es importante que la sociedad conozca que el hecho de no reanimar, le da valor y tranquilidad al mismo moribundo, así como a la familia cercana que es la que tiene la obligación de comprender y respetar el porqué de tal decisión. Y lo cual requiere una participación especial del profesional encargado de los procesos legales de nuestro país, quien en última instancia delimita las acciones a seguir ante situaciones de esta naturaleza.*

*Por todo lo anterior consideramos necesario informar a la población en general acerca de la importancia de estos temas, sobre todo a la que esta en contacto con este tipo de problemas y que en muchas ocasiones no cuenta con la información e interés que le permitan adoptar una postura específica; por lo que el Sistema Educativo no puede permanecer estático y mucho menos del conocimiento que la comunidad tengan de ella, de tal forma que estudiar desde edades tempranas el tema de la Muerte y sus implicaciones permitirá que favorezcan el juicio para la toma de decisiones en tiempo y lugar, sin descuidar los aspectos culturales, el género, las creencias y la religión de los enfermos, sus familiares y el grupo social al que pertenecen, se trata de abordar la problemática desde una educación temprana atendiendo a normas y criterios que garanticen los derechos y la dignidad de las personas, en función de las circunstancias y de las distintas culturas, debiendo también considerar que ayudando a buen se puede*

*enseñar a vivir, para nuestra sociedad es importante aprender a identificar con claridad los valores implicados en el manejo del proceso de Muerte, esto hará que las personas logren integrar las acciones que les permitan encontrar soluciones adecuadas a cada paciente, pudiendo identificar y valorar la relevancia de informar y transmitir este conocimiento a los sujetos desde los primeros años de su educación.*

*De tal forma se pretende que la Tanatología sea concebida como disciplina profesional, que integra a la persona como un ser biológico, psicológico, social y espiritual para vivir en plenitud, que proporciona ayuda profesional al enfermo terminal y a sus familiares, siendo una alternativa para revalorar la vida, lo cual descansa en la condición mortal de cualquier individuo; el cómo ayudar a las personas a resolver la Muerte constituye una tarea ardua y más aún donde la sociedad interfiere, siendo necesario y de primordial importancia iniciar la educación desde la infancia, ayudando a los niños a disminuir su ansiedad hacia la Muerte y continuar con los jóvenes, adultos e incluso las mismas personas de la tercera edad; D'Hyver y Kraus, afirman que la ideología de esta disciplina versa sobre los siguientes puntos? a) la Muerte y el miedo a la misma son fuente de muchos de los problemas humanos, eliminar estos miedos es dar vida, vida a plenitud, llena de calidad; b) el suicidio es un mal que se puede prevenir; y c) de acuerdo a Kübler Ross, el amor incondicional es un ideal asequible.*

#### **IV. CAMPOS DE APLICACIÓN DE LA TANATOLOGIA.**

*Sin perder de vista que los objetivos de la Tanatología siempre deben ir en función de ayudar al hombre en aquello a lo que tiene derecho primario y fundamental, es decir a morir con dignidad, con plena aceptación y total paz; así como de la misma forma ayudar a la familia a prepararse ante la Muerte inminente de un ser querido y a elaborar el duelo en el menor tiempo posible y de forma asertiva, para así tener la fortaleza de continuar con su vida y con sus metas personales, familiares, laborales e incluso sociales; de igual forma a orientar aquellos que padecen una ideación o conducta suicida, o por un acto suicida ya consumado; asistir a quienes continuamente se enfrentan día a día al dolor de*

*la Muerte, especialmente lo que laboran en el equipo de salud de nuestras comunidades; su finalidad en sí, es la de proporcionar al hombre una Muerte apropiada, es decir, aquella en la que hay ausencia o al menos disminución del sufrimiento, persistencia de las relaciones significativas para el enfermo, un intervalo para el dolor, permisible; alivio de los conflictos restantes, creencia en la oportunidad, ejercicio de opciones y actividades factibles y comprensión de las limitaciones físicas, todo esto, enmarcado dentro de la idea de cada persona.*

*Por todo lo anterior darle una definición a la Muerte es un asunto muy difícil, ya que no es una entidad susceptible de manejo, solo se vive como un misterio, intentando definirla, algunos autores realizan una búsqueda biblio-hemerográfica:*

*MUERTE: (de mors) extinción, término de la vida, etapa final de crecimiento; un tabú ante el que, el hombre experimenta un sentimiento inevitable y difícil de calificar, mezcla de pudor, angustia, curiosidad, desolación y acaso también de serenidad y esperanza. La Muerte no puede ser otra cosa que el último accidente de la biología; morir es el mero fenómeno natural de la desintegración de los elementos de un ser vivo. La Muerte no es una enfermedad que requiera intervención médica, es el final de la vida humana y su significado tanto para el paciente como para otras personas.*

*MUERTE CLINICA: se traduce como la ausencia de signos fisiológicos vitales, es decir, en atrofia o detención del sistema, el diagnóstico de Muerte Clínica se basa en el análisis básico de observación y constancia de la ausencia de signos vitales mediante la aplicación directa de los sentidos y sin ayuda de otro tipo de instrumentación.*

*MUERTE ENCEFALICA: es la demostración de ausencia absoluta de respuesta de las estructuras cerebrales o encefálicas a los estímulos correspondientes aplicándose tanto procedimientos clínicos como electrónicos o aquellos desarrollados por la tecnología que permitan apoyar en su demostración.*



*MUERTE SUBITA: es aquella que acontece en forma brusca sin manifestaciones de dolor, su origen puede ser una patología ignorada o silenciosa o bien en un hecho violento y mortal.*

*ESTADO TERMINAL: es la suma de acontecimientos previos a la Muerte, que representan el deterioro progresivo y generalizado del organismo y sus funciones, a consecuencia de una enfermedad que no responde a los tratamientos, estos fenómenos por lo regular se encuentran comprendidos en un período aproximado y no mayor a seis meses.*

*ESTADO AGONICO: (fase pre – mortem) comprende propiamente el agotamiento de la reserva fisiológica, que progresa en forma irreversible hacia la Muerte dentro de las siguientes 24 horas.*

*PACIENTE EN ESTADO TERMINAL: es la persona que presenta insuficiencias orgánicas múltiples y progresivas que no responden a la terapéutica específica y que lo llevará a la Muerte en un período aproximado de 6 meses (sin descartar la falla aguda que acorte este período), o bien, que se presenten las prerrogativas que la ciencia y sus avances abran como probabilidad de recuperación. Reyes Subiría menciona, que el concepto tanatológico de enfermo terminal, se refiere a aquella persona que padece una enfermedad, por la que posiblemente vaya a morir, en un tiempo relativamente corto y que además conoce su diagnóstico.*

*EL PACIENTE EN FASE TERMINAL: es la persona desahuciada, el moribundo, el que más que tratamientos curativos, requiere que le proporcionen cuidados paliativos.*

*Por todo lo anterior, es importante recordar que el objetivo central de la Tanatología es dar asistencia al paciente terminal o al moribundo, reconfortándolo física y emocionalmente, teniendo presente las bases de la "benemortasia", que es el conjunto de*

*actos y actitudes que desarrolla una persona con el propósito de ayudar a otro, en el acto de morir.*

*Sin olvidar los tres principios básicos de la Ortotanasia:*

- a. Detección oportuna de los signos de Muerte.*
- b. Atender las necesidades físicas, y*
- c. Prestar apoyo emocional y espiritual.*

*Debiendo tener presente que la Ortotanasia o la Ortostanasia, significa una forma de auxilio al morir, pero sin efecto en el tiempo de duración del proceso de fallecimiento sino de calidad de éste, en dos aspectos del paciente, al cuerpo doliente y al ser humano que sufre.*

*ADISTANASIA: es permitir morir en paz al enfermo, sin proporcionarle los medios conducentes para retrasar la Muerte inminente, siendo lo contrario de la distanasia.*

*DISTANASIA: es el conjunto de cuidados médicos que se administran a un enfermo desahuciado y en fase terminal, con el fin de retrasar lo más posible una Muerte inminente e inevitable.*

*DUELO: es la respuesta a una pérdida real, pérdida que puede ser la de una persona, por Muerte o separación, o bien, la de una mascota o la de un valor significativo; posición económica, trabajo, rol social, amputación, entre otras; tomando en cuenta que en el duelo normal, no existe pérdida de la autoestima.*

*DUELO DISFUNCIONAL: es una respuesta retrasada o exagerada, ante una pérdida actual, real o percibida de un ser querido u objeto (pertenencias, trabajo, status, ideales, hogar, entre otros), así como partes o procesos del organismo; cabe recordar que un duelo normal dura entre uno o dos años, no menos pero tampoco más.*

*DUELO ANTICIPATORIO: es la respuesta normal, ante la posibilidad y proximidad de la Muerte de quien se ama, se implica en quien lo sufre, un reconocimiento intelectual y emocional de esta realidad, moviliza mecanismos psicológicos que sirven para alcanzar la adaptación por la futura y próxima pérdida.*

*El interés por el tema de la Muerte se ha enfocado desde muy diversas perspectivas, está por demás señalar que se trata de un fenómeno biológico, psicológico y social de trascendental importancia en la vida del ser humano y susceptible de ser considerado como fin de un proceso biológico, que promueve unas determinadas actitudes psíquicas y comportamentales, tanto a nivel individual como de grupo y que en el transcurso del tiempo ha ido originando un universo de significaciones, encarnadas en ritos, prácticas y costumbres, cuyo discernimiento ha sido muchas veces el móvil de procesos artísticos, apareciendo como una frontera que el instinto de conservación del hombre trata de alejar lo más posible, todas estas y otras perspectivas, que lógicamente son complementarias, podrían constituir lo que el auto "Lliá Mechnikov", denominó, ya en 1901, Tanatología, es decir, Ciencia de la Muerte.*

*De aquí se deduce que se trata de un tema que despierta un interés considerable en la mayor parte de profesionales de las más variadas disciplinas, ya que tan importante como el origen de la vida, es el origen de la Muerte; de hecho no hay más que dar una breve mirada a la historia de la cultura humana para ver la agigantada presencia de la Muerte en todo tipo de manifestaciones: ella ha sido, junto con el amor, el tema por excelencia que ha inspirado a los poetas, representaciones de la Muerte aparecen en las muestras artísticas de todos los pueblos conocidos, todas las religiones de la Tierra han pretendido dar su respuesta ante el fin del hombre y en muchas ocasiones, la Muerte ha sido el centro en torno al que se ha organizado la vida. Las primeras aportaciones provienen sobre todo, del ámbito del arte, la espiritualidad, el pensamiento y la antropología, aunque no han sido los únicos que han intentado aproximarse al problema.*

*Haciendo un poco de historia pero sin remontarnos demasiado atrás en el tiempo, la etapa de iniciación podríamos ubicarla en el siglo pasado haciendo referencia en primer lugar, a la obra de Fechner escrita en 1836 y publicada en 1904, "Pequeño libro de la Vida después de la Muerte", la cual estudia aspectos trascendentales del problema de la Muerte y de la identidad del hombre pero alejados del campo de la Medicina y de la Psicología que durante esa época tenían localizado su interés en otros temas más "vitales". Años más tarde Stanley Hall en 1915 organiza el primer Seminario sobre "Tanatología e Inmortalidad", desarrollando aspectos acerca de los recuerdos que las personas adultas conservaban sobre ideas y experiencias de Muerte, de su infancia; se sitúa también en estos inicios la preocupación por la vida (Eros) y la Muerte (Thanatos) que Freud refleja en la mayor parte de su obra, sobre todo la correspondiente a la tercera etapa (1923 – 1939) en donde alude constantemente a ella.*

V. *PARAMETROS A TOMAR EN CUENTA PARA QUE LA TANATOLOGIA SEA CONSIDERADA COMO UNA CARRERA PROFESIONAL.*

*Es cierto que las características del fenómeno en cuestión no hacen fácil su tratamiento, quizá esta dificultad del análisis científico sea la razón principal que explique su escaso tratamiento, por ello, a pesar de la importancia del tema, la Psicología y los ámbitos relacionados con ella no empezaron a ver la Muerte como un problema relevante hasta mediados de los años 40.*

*Así pues, los psicólogos, además de los filósofos, biólogos, antropólogos, teólogos y sociólogos, han sido quienes se han preocupado de describir y analizar los aspectos de la conducta y de las actitudes del hombre ante la Muerte (Urraca 1981), de tal manera que la Psicología contemporánea ha conseguido, en cierta medida, aproximarse y develar el tema tan apasionante como humano: "La Muerte y el proceso de morir".*

*Se puede afirmar, por tanto que, los estudios profundos sobre los aspectos psicológicos de la Muerte se inician en el año 1959 de la mano de Feifel con su obra "The Meaning of death", cuya publicación va a propiciar la eclosión de numerosas investigaciones, consagrándose como uno de los pioneros en este tema y considerado como el padre de la nueva psicología sobre la Muerte. Basándonos en la síntesis realizada por Ariés (1983), en su obra "El hombre ante la Muerte", se estudian los diferentes cambios conceptuales que ha sufrido el concepto de Muerte a lo largo de la historia.*

#### *V.I Aspectos Legales de la Muerte en México.*

*La Muerte como fenómeno biológico, social, legal, cultural y psicológico, se estudia también a la luz de principios éticos; el hombre a pesar de saber que en su existencia está implícita la Muerte, experimenta temor de enfrentarla, al desconocer, entre otras, la esencia en la transición vida – muerte. Enfrentar a la Muerte en una cultura como la nuestra en donde se juega con ella y a la vez se le niega y teme, nos lleva a buscar una comprensión, más allá del ritual y la creencia; en México, todo funciona como si la Muerte no existiera, para el mexicano las ceremonias acerca de la Muerte le dan ocasión de divertirse y dialogar con la divinidad, la patria, los amigos y los parientes, así, la vida encuentra en la Muerte un fin.*

*Es entonces que la Muerte adopta una connotación que va más allá de la concepción biológica, implica una ideología propia que modula la perspectiva que se adopta ante cualquier situación que implique el morir. El manejo ético que se tenga en relación a la Muerte, dependerá pues, de las características culturales de cada pueblo y a su vez de las relaciones que en éste prevalezcan; pero también de la concepción individual que cada sujeto tenga en relación con este fenómeno.*

*Si consideramos que la Muerte es un fenómeno cultural complejo, en el que se encuentran inmersos elementos como las emociones, es conveniente reflexionar, como el mexicano en particular, maneja sus emociones ante este fenómeno; lo cual es de gran importancia porque de ahí se desprende el entendimiento del porque, en otros países se han aceptado alternativas sociales para la definición de hasta cuando prolongar la vida a los enfermos terminales, tales como la voluntad anticipada e incluso la eutanasia; hablar de esto, hoy en día y en nuestro país, implica comprender la religión, la idiosincrasia y la ideología que rodea nuestra forma de ser y particularmente la perspectiva que prevalece con relación a los principios bioéticos que rigen a la praxis médica en nuestro medio; de ahí que las condiciones éticas en México, sean distintas a las encontradas en otras regiones del mundo, no obstante que los principios de la bioética sean uniformes e incluso que existan algunos que resulten universales, ésta característica sui generis de la bioética mexicana, surge porque han predominado los principios de cuidado de la vida, sobre los de libertad, aunque hoy en día, la libertad y autonomía de los pacientes han sobrepasado a dicho principio, sin embargo, lo importante es garantizar que las decisiones sean lo más adecuadas a todos los integrantes de la relación participante, pero especialmente acordes a los valores del propio paciente, quien al final tiene la opción de decidir por sí mismo.*

*Por otro lado, los avances en el campo de la biotecnología han permitido condiciones que en otro tiempo no habrían sido concebidas, para prolongar la vida en condiciones muy precarias; de la misma forma, el aumento en la expectativa de vida ha crecido de manera dramática y es por lo anterior que los aspectos éticos y humanos adquieren una connotación distinta, ya que surgen cuestionamientos acerca de prolongar o no la vida, mantenerla de forma artificial, tratar o no y hasta cuando al moribundo e incluso el dejarlo morir y como.*

*Por lo anteriormente puntualizado, es de nuestro interés valorar algunos puntos esenciales que deben ser considerados dentro de la bioética de los enfermos terminales y a fin de darle mayor importancia como Ciencia a la Tanatología:*

1. *El tratamiento paliativo y calidad de vida.- Este se refiere a la asistencia de los síntomas en el moribundo con énfasis en los aspectos para evitar el dolor y el sufrimiento; lo cual está muy relacionado con la atención que implica brindar una Muerte digna, es decir, que la meta del tratamiento ya no es sanar, sino aliviar y ayudar a vivir del mejor modo posible hasta la Muerte; pudiendo ante el enfermo terminal, la medicina paliativa adquirir toda su relevancia, ya que facilita un confort, un alivio, un consuelo y serenidad, siempre y cuando la atención que se le brinde al paciente sea en función de su propio interés, del respeto a sus derechos, creencias e ideología, persiguiendo siempre el objetivo fundamental de la medicina, que es la procuración del bienestar físico – mental y social de los individuos. Y debido al desarrollo tecnológico de la ciencia médica, muchas familias desean que sus pacientes sean asistidos en los hospitales con la finalidad de conservar la esperanza de poder lograr algo por ellos, especialmente en el ámbito público, porque consideran obligación del Estado y del sector salud hacerlo, así como el brindarles todo tipo de apoyo; sin embargo hay que tomar en cuenta que en el mismo sentido es de igual o mayor importancia aliviar las necesidades emocionales tanto del mismo paciente como de sus familiares, de ahí que se considere necesario establecer en el cuidado del paciente terminal tres tipos de cuidado, a saber:*

- a) *Cuidado Espiritual: en este punto es importante indagar acerca de las convicciones religiosas y ofrecerle el acceso a la ayuda espiritual que corresponda.*
- b) *Cuidado Psicológico: esta parte es esencial porque el ser humano toma consciencia de su propia Muerte, reflexiona sobre ello, lo cual puede generar cambios emocionales importantes en esta última etapa de la vida.*

*c) Cuidados Prácticos: La asistencia médica debe trascender a la enfermedad y abarcar el hecho de Morir, si existe la seguridad de que el paciente va a Morir, es importante tomar la decisión de no administrar terapias inapropiadas que lastimen o dañen al enfermo.*

*Por lo que para brindar una adecuada asistencia a este tipo de pacientes, debemos tener desde una adecuada comunicación con el enfermo y sus familiares y establecer rutas de acción que permitan encontrar el tratamiento ideal a las condiciones del paciente, evaluando los riesgos contra los beneficios, aliviando los síntomas físicos como el dolor, mantener una adecuada higiene del paciente, prevenir y tratar en su caso el insomnio, la depresión y la angustia, así como anticiparse a los posibles problemas.*

*Lo cual es importante hacer consciente todo lo anterior, para lo cual la educación es una alternativa mas que adecuada y viable, ya que hay que aprehender a asistir correctamente a las personas que están viviendo su propia Muerte, al igual que enseñarles a encontrar un sentido a ese morir, satisfaciendo sus necesidades más básicas, desde la educación a la capacidad de escucha, hablarle comunicándole la verdad, sin dar falsas esperanzas, aprender a estimular al paciente para que replantee sus propias decisiones, permitir que expone sus reacciones, sobre todo de ira y cólera; con la aplicación de todos estos elementos es, cuando la medicina paliativa adquiere toda su relevancia, dado que ya no se puede ofertar un tratamiento curativo, se trataría de ofrecer alternativas que proporcionen alivio, consuelo y serenidad.*

*Ocampo menciona que es importante valorar nuestra propia concepción de la Muerte, nuestros valores y nuestra propia perspectiva bioética hacia el trato con este tipo de pacientes, reflexionando además acerca de la calidad de vida y del concepto de morir dignamente, aspectos que se deben establecer en función de los valores de cada individuo, ya que lo que significa calidad y dignidad, lo es para unos, pero no necesariamente para otros; el concepto de calidad de vida, implica por una parte, los aspectos que para una*



*sociedad determinada son esenciales, como la salud, la alimentación, el empleo, el esparcimiento, la seguridad, entre otros; y por otra parte, se encuentran las concepciones que el propio individuo tiene de la satisfacción mínima, de autorrealización, del desarrollo personal, de los valores y que es absolutamente personal, empleando la medicina paliativa para aligerar el sufrimiento, con la condición primordial de respetar al paciente como persona autónoma, a fin de que el mismo paciente tenga una tranquilidad justo antes de su Muerte y de la misma forma su familia quede con la idea de que hizo todo lo posible por ayudarlo a bien morir.*

*Morir dignamente, entonces implica, morir en función de las creencias religiosas del paciente o en caso de no tenerlas, de las convicciones e ideologías en que siempre han sustentado su vida y cosmovisión, es optar por la atención paliativa o por la forma de morir acorde a sus valores, sin embargo, aún no se ha logrado de manera estricta respetar la individualidad de cada paciente, lo cual puede destacarse en el cumplimiento de los aspectos legales a los que se refieren las leyes y normas en relación con el tratamiento de los enfermos; aquí es donde los legisladores deben darse a la tarea de proporcionar leyes con un fundamento orientado hacia este trato digno al que todo ser humano tiene derecho.*

2. La Voluntad anticipada.- *es la decisión personal de ser sometido o no a medios, tratamientos médicos que pretendan prolongar la vida cuando se encuentre en etapa terminal y por razones médicas, sea mantenerla de manera natural, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona. Debido a lo que se crea la Ley de Voluntad Anticipada y sus beneficios en general son con referencia a:*

- a) Respalda el derecho del paciente a decidir sobre los cuidados que recibirá en la última etapa de su vida.*
- b) Permite que los familiares y el personal de salud se enfoquen en la mejor atención disponible para el paciente.*

- c) *Ayuda a disminuir costos de atención hospitalaria para el paciente y sus familiares.*
- d) *Ayuda a reducir el desgaste emocional, psicológico, económico en familiares y cuidadores.*
- e) *Los familiares y cuidadores reciben información por parte del personal de salud para la correcta atención del paciente en casa.*
- f) *El paciente tiene la posibilidad de morir en el lugar que mas le convenga y desee, recibiendo la mejor atención disponible.*
- g) *El documento se otorga a toda persona mayor de 18 años con capacidad de ejercicio y en pleno uso de sus facultades mentales, pudiendo tener o no una enfermedad terminal.*
- h) *Se otorga en Hospitales Público y Privados, así como en las diversas notarias de los estados y tiene un costo establecido por las mismas.*
- i) *Manifiesta la petición libre consciente, seria, inequívoca y reiterada de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que propicien la obstinación terapéutica.*

*La Voluntad Anticipada es el conjunto de preferencias que una persona tiene respecto del cuidado futuro de su salud, de su cuerpo y de su vida y que decide cuando está en pleno uso de sus facultades mentales, en anticipación a la posibilidad de que en algún momento en el futuro se encuentre incapacitada para expresar esas preferencias y tomar decisiones por si misma. Este documento contiene no solo las preferencias del paciente, sino también los valores de la misma persona, su entorno cultural y sus creencias religiosas.*

*La Voluntad Anticipada tiene algunas semejanzas con un testamento y las razones para elaborarla son también similares, la diferencia radica en que en un testamento una persona indica su deseo de cómo ha de disponerse de sus bienes cuando haya fallecido; mientras que en una voluntad anticipada la persona indica cómo quiere que se disponga de sus bienes más preciados, su salud, su cuerpo y su vida, en un momento cercano a la*

*Muerte, en el que ya no sea capaz de decidir por sí misma. Por lo general se hace referencia a la Voluntad Anticipada en el contexto de una enfermedad terminal, o en un estado de sufrimiento irreversible, que con situaciones en que la persona pierde la capacidad de expresar sus deseos y decidir por sí mismos. En estas circunstancias, el conocer la voluntad anticipada de una persona puede facilitar la toma de decisiones tales como, cuáles tratamientos médicos han de aplicarse y cuáles han de evitarse, cuáles síntomas han de tratarse y cuáles síntomas pueden permitirse, qué hacer en caso de que la persona pierda la capacidad de alimentarse por sí misma, qué hacer en caso de que ocurra un paro cardiorrespiratorio o decidir si el fallecimiento ha de ocurrir en casa o en el hospital, más aún, el conocer la voluntad anticipada de una persona permite que su dignidad sea respetada hasta el último momento, lo cual maximiza la calidad de vida.*

*Cuando una persona pierde la capacidad de expresar sus preferencias y decidir por sí misma, la responsabilidad de decisiones sobre su salud, su cuerpo y su vida recae en su representante legal, que casi siempre es un familiar cercano.*

3. La Eutanasia.- proviene del griego eu= bueno y thanatos = muerte, la utilización de este término "buena muerte", ha evolucionado y actualmente hace referencia al acto de acabar con la vida de una persona enferma, a petición suya o de un tercero, con el fin de minimizar el sufrimiento. De igual forma se dice de la acción u omisión, por parte del médico u otra persona, con la intención de provocar la Muerte del paciente terminal o altamente dependiente, por compasión y para eliminarle el dolor. La Eutanasia Voluntaria es la que se lleva a cabo con consentimiento del paciente; la Eutanasia Involuntaria también es conocida como cocatanasia o coactiva, y se refiere a la practicada contra la voluntad del paciente, que manifiesta su deseo de no morir; la Eutanasia no voluntaria, es la que se practica no constanding el consentimiento del paciente, que no puede manifestar ningún deseo, como sucede en casos de niños y pacientes que no han expresado directamente su consentimiento informado.

*La Eutanasia Activa, es la que mediante una acción positiva provoca la Muerte del paciente; la Eutanasia Pasiva, es el dejar morir intencionadamente al paciente por omisión de cuidador o tratamientos que están indicados y son proporcionados; el Encarnizamiento terapéutico, es también llamada distanasia u obstinación o ensañamiento terapéutico, refiriéndose a la práctica, contraria a la deontología médica, de aplicar tratamientos inútiles o, si son útiles, desproporcionadamente molestos para el resultado que se espera de ellos; la Ortotanasia, es el permitir que la Muerte natural llegue en enfermedades incurables y terminales, tratándolas con los máximos tratamientos paliativos para evitar sufrimientos, recurriendo a medidas razonables;*

4. El Derecho a la Muerte.- *Desde los años sesenta, con la fundación de la Asociación para la Muerte digna en Estados Unidos, la cuestión de la Eutanasia cambió en cuanto a su consideración, desde la clásica defensa de la Muerte Humanitaria, de las personas que sufrían condiciones de vida supuestamente indignas, se pasó a la exaltación de un supuesto derecho a que se mate a quien lo solicite, si se encuentra en condiciones subjetivas y objetivas de indignidad, se defiende así un supuesto control sobre la propia vida mediante el homicidio eutanásico en nombre de la autonomía, precisamente de las personas que se encuentran en condiciones menos autónomas. El derecho a la Muerte digna enmascara, en nombre de una posición parcial sobre la autonomía del paciente, la realidad jurídica de la eutanasia, Bioética mente hablando no es lo mismo morirse, o dejar morir, que matar o ayudar a otro a matarse; mientras que morirse es un hecho, dejar morir implica una conducta éticamente relevante, ya que unas veces procederá abstenerse de intervenir, o suspender el tratamiento iniciado, en los casos de enfermedades incurables,*

5. *El testamento.- su definición general se refiere a un instrumento legal que expresa la voluntad del legítimo propietario o testador, para que una o varias personas determinadas, adquieran el derecho de su propiedad después de su fallecimiento, éstos serán los legítimos herederos de su bien. Jurídicamente se refiere al acto por el cual una persona dispone de todos sus bienes o parte de ellos para ser distribuidos después de su Muerte; los tipos de testamento se refieren a:*
- a) *Testamento a título universal.- es cuando se transmite a sus herederos la totalidad de sus bienes, derechos y obligaciones en los porcentajes que designe, basta con que le diga al notario que desea heredar todos sus bienes a una sola persona, que por lo general es al cónyuge, o por partes iguales para los hijos, en caso de que falte el cónyuge;*
  - b) *Testamento a título particular.- a esta acción se le llama también legado y consiste en heredar una cosa o derecho particular a una o varias personas, en este acto el legado se hace de acuerdo con las instrucciones específicas del testado, por lo cual es necesario que proporcione los datos precisos de los bienes que desea legar a cada heredero;*
  - c) *El Testamento Público Abierto.- es el que las Leyes mexicanas otorgan ante un Notario Público, que es el funcionario que puede hacer constar la existencia real de un acto jurídico que se realiza ante él, como en el caso del otorgamiento del testamento; esta modalidad le permite disponer libremente de sus bienes, para transferirlos a sus herederos, que pueden ser su cónyuge, hijos, padres, hermanos, algún otro familiar, amigos, otras personas o instituciones de tipo académico, de salud o de beneficencia;*
  - d) *El Testamento Público Cerrado.- en este caso el Notario Público dará fe del otorgamiento, conforme a la ley en esta materia, este tipo de testamento deberá a su vez ser firmado por el testador, los testigos y el Notario Público, quien además, pondrá su sello; cerrado y autorizado el testamento, se entregará al*

- testador y el Notario Público anotará en su libro, denominado protocolo, el lugar, hora, día, mes y año en que el testamento fue autorizado;*
- e) Testamento Público Simplificado.- puede cambiar de nombre según cada Estado, en este tipo el Notario Público da fe del acto jurídico en el cual la persona adquiere un inmueble y señala a sus herederos o legatarios en la misma escritura pública de adquisición, al mismo tiempo, realizará el aviso de testamento y se integrará a la Base de Datos del Sistema del Registro de Avisos de Testamento;*
  - f) Testamento Ológrafo.- es el escrito por entero, fechado y firmado de la mano del testador, suelen exigirse ciertas formalidades como la ausencia de tachaduras a lo largo de todo el texto, para salvaguardar su integridad;*
  - g) Testamento militar o asimilado.- es el que hacen las personas que gozan de fuero militar, manifestando su última voluntad, sin sujeción a las formalidades del testamento ordinario;*
  - h) Testamento común o mancomunado.- es el que hacen conjuntamente dos personas, disponiendo en un mismo acto de sus fincas a favor de un tercero;*
  - i) Testamento mutuo o captatorio.- es el que hacen recíprocamente dos personas a favor de la que sobreviva.*
  - j) Testamento inoficioso.- es el que contiene una desheredación o preterición injusta;*
  - k) Testamento vital.- es la manifestación de voluntad anticipada, en caso de que la persona no estuviese con facultades para decidir acerca de su tratamiento médico, aquí se indica que el tratamiento a practicarse se limite a las medidas necesarias para mantener confortable, lúcido, aliviado del dolor, incluyendo los que puedan ocurrir como consecuencia de la suspensión o interrupción del tratamiento.*

VI. LA EDUCACION PARA LA MUERTE, CONSIDERACIONES PARA EL INICIO DE UNA EDUCACION EN LA INFANCIA.

VI.1 La Muerte: un Tabú en Educación.

*La Muerte es el tema constantemente vetado: es negativo, de mal gusto; a pesar de ser tan antiguo como el ser humano, de que aparezca a diario en los medios de comunicación social, de que jamás haya habido tanta apertura y flexibilidad educativas como en la actualidad, a pesar de la creciente tendencia al desarrollo de la escuela hacia y desde lo cotidiano y de conocer la convivencia de la prevención, todavía nadie nos enseña a encontrar un sentido aséptico, es decir, no parcial hacia la Muerte y mucho menos a morirnos; creemos que, si desde las aulas no se incluye la Educación para la Muerte como un contenido global y ordinario, no se nos enseñará a vivir completamente.*

*El fondo del asunto no es más que un mal aprendizaje de miedo, angustia, terror, sufrimiento sin sentido, entre otros sentimientos, lo cual es transmitido de generación en generación como arquetipo, (C. G. Jung) y alimentado continuamente desde el ego humano y la resistencia al des empeoramiento, sin embargo, muchos maestros del bien común han propuesto, una y otra vez, soluciones convergentes como respuesta a ese condicionamiento aversivo;*

*Queremos indagar con actitud alternativa, sobre esta asignatura pendiente, que no es troncal, sino radical, prestarle atención preferente, como cualquier dolor requiere de una solución con prioridad a otras necesidades superiores o mas placenteras.*

*Por ello proponemos abordar la Muerte como un contenido de importancia máxima para la vida, en tanto que orientadora de ella, consciente o inconscientemente, como meditaba Robert Musil, el autor de "El hombre sin atributos". Deber esperar la Muerte para poder vivir, he aquí una proeza antológica y paradójica, se insiste de entrada en esto,*

*comprendiendo significativamente de forma adecuada, funcional y autónomamente el sentido de la Muerte, se vive mejor y se deja automáticamente de hacer una buena cantidad de vilezas.*

*VI.2. La etapa infantil: El tramo más adecuado para una respuesta curricular.*

*En un Congreso Internacional de Educación Infantil celebrado en Granada, se manifestaba: El maestro de los niveles primeros representa el centro de la escuela, por antonomasia, socialmente, se piensa que la escuela es tanto más escuela, cuanto más se desciende en los niveles de edad; puede que esta creencia sea más profunda de lo que parece, el doblete Educación Primaria – Educación Infantil es, de hecho, el epicentro de una escuela mayor, didácticamente empobrecida, mientras se aleja de estas primeras etapas; si la Educación Infantil es la etapa más creativa y rica, en cuanto a realizaciones educativas, no nos parece descabellado, en modo alguno, que pueda servir de referencia a las demás (A. De la Herrán Gascón, S. Bravo García, M. V. Freire López y M. Ramos Prieto, 1998).*

*En si, se cree que, por razones epistemológicas y profesionales, el diseño y desarrollo de esta importantísima área de experiencia, debería comenzar en la etapa infantil, tomando en cuenta las relaciones evidentes entre Muerte y ciclos biológicos, la educación para la paz, para el consumo, para el progreso social, para la salud, para la igualdad de oportunidades, o la educación ambiental, sexual, vial, entre otros. (A. De Herrán Gascón, 1997).*

*Siguiendo una línea de evolución hacia la tolerancia y la humanización del conocimiento, adelantamos hoy que la educación para la Muerte es una de esas áreas de experiencia y conocimiento pendientes, cuya normalización en la enseñanza, es tan sólo una cuestión de unos cuantos vaivenes y un poco más de tiempo.*



VI. 3. Paralelismo: Educación Sexual – Educación para la Muerte.

*Análogamente, aunque pueda parecer distinto, algo semejante ocurría hace unos años con la educación sexual, cuya polémica, y sorprendentemente para algunas personas, sigue siendo, objeto de escándalos en las escuelas y colegios, y de artículos y debates cruentos en los medios de comunicación social; la diferencia básica entre la polémica entre la Educación Sexual y una hipotética Educación para la Muerte, es que la primera es sonora, porque versa sobre cuestiones constantemente tratadas y manoseada por la imaginación y la falta de imaginación del ser humano. Por lo tanto, es táctica o expresamente popular a priori; en cambio, la Muerte es, por un lado, un tema asociado al dolor y al sufrimiento y por tanto, poco deseado y oscurecido por multitud de creencias y ritos sin fundamento que casi siempre generan un vacío que sólo ellas aseguran poder volver a llenar; y por otro, un núcleo de contenidos de dudosa pertinencia educativa, por parecer que se trata de un tema de otros sitios, religión, medicina, psicología paliativa, filosofía, familia, individualidad.*

*Las mayores resistencias al tema de la Muerte, se refieren a que a pesar de que la tendencia a continuar en el mismo estado, es un comportamiento normal de las comunidades científicas y profesionales más organizadas e institucionalizadas, las mayores resistencias provienen de la exacerbación del efecto negación, concretamente de la actitud negativa hacia las propuestas: Históricas, por intentarse abordar en otros periodos o etapas; y Ajenas, por pretenderse solucionar desde otros ámbitos del conocimiento y la cultura, sobre todo si estas conclusiones están tradicionalmente arraigadas.*

*Pues bien, el caso de la Muerte se ajusta, desde el punto de vista de su Educabilidad, a un contenido de máxima resistencia, en efecto se trata, Históricamente, por cuanto es tan antigua como la consciencia humana; y Ajena, ya que tradicionalmente ha sido atendida y satisfecha por ámbitos tan distintos como la familia, las religiones, as filosofías, las*

*tradiciones culturales, los ritos, la propia mismidad y además, esa correspondencia se pierde en el tiempo.*

*Con todo lo anterior, ninguna de esas fuentes ha satisfecho fiablemente el enigma del morir y del morirse; concretando señalamos cuatro Vías básicas para el posible conocimiento de la Muerte:*

*a) Positiva.- la cual hace hincapié en la importancia de profundizar en lo que es la Muerte, desde lo que se cree que la Muerte es y tomando en cuenta las siguientes premisas:*

- La premisa (prejuicio) de poderse dar una respuesta simultáneamente parcial y válida a esta cuestión ha conducido a la formación de abanicos de respuesta doctrinaria variadísimos y no – universales, que han desarrollado sus actitudes sobre los criterios antes dichos.*
- Muchísimos han desarrollado ritualizaciones y mitificaciones cada vez más exclusivas, progresivamente más distanciadas de las soluciones ofrecidas por comunidades o plataformas semejantes; desde el punto de vista de una eventual solución objetiva y generalizable, las propuestas se han traducido en el vacío más frustrante, en la imposición o en la voluntad de fagocitar sistemas de doctrina menos pudientes.*
- Todo ello ha llevado a que aquello que se tienen por Muerte sea tan diverso como ilusorio y sin un fundamento riguroso.*

*b) Negativa.- en la que se sigue el camino del conocimiento pero en negativo y tomando en cuenta lo siguiente:*

- Se trata de profundizar en lo que, esencialmente, la Muerte no es, para, desde esta relativa seguridad excluyente, acabar por inferir lo que posiblemente es, se trataría de una propuesta parecida al “vichara” que R. Maharsi (1986) enseñaba para el conocimiento de uno mismo.*

- *Es muy difícil que la Muerte sea conceptuada por los vivos de un modo válido, porque, refiriéndose a otro estado del ser, se desarrolla desde el ego vivo, es decir, desde el apego, la dependencia, la identificación, la parcialidad; pero sí parece más probable, en consecuencia, deducir de ella lo que puede llegar a ser una representación mental menos inválida.*
  - *Por ejemplo, con escasa probabilidad de error podemos conceptualizar la Muerte desde lo que esencialmente no es, por ser producto de ego:*
    - *No es el rito o la parafernalia (excesivo lujo) que, según la región o la cultura, rodean al cadáver o al alma del finado.*
    - *No es siquiera el resto del no – vivo, sea físico, cadáver, féretro, esqueleto; o psíquico, alma, fantasma, espíritu.*
    - *No es aquello que del fallecido, sus vivos, recuerdas o el sentimiento que en ellos queda, como el dolor, el sufrimiento, la indiferencia, el alivio.*
    - *No es la estela del recuerdo, como la fama, el honor, el poder, los legados, la inmortalidad, la leyenda.*
    - *No es el miedo a la Muerte, más basado como decía Epicteto ( filósofo griego, “Temas nombrar la Muerte, cual si sólo su nombre fuese cosa de augurio funesto, sin embargo, mal puede haber augurio funesto en lo que no hace más que expresar un acto de la naturaleza”) en la creencia sobre la Muerte que en la Muerte misma.*
- c) *Fenomenica.- el cual mantiene el camino de la observación, tal y como las cosas aparecen, sin entrar en valoraciones subjetivas o inter subjetivas, tomando en cuenta lo siguiente:*
- *Creemos que de este modo el error al conceptualizar la Muerte es así mismo mínimo.*
  - *Por ejemplo, si afirmamos que muy probablemente la Muerte pueda ser el cambio de un estado de una consciencia de ego a otro de no – ego, de un tránsito a otra*

*forma del ser, de la parcialidad al estado de no – parcialidad, del estar al no – estar, de un estado de pensamiento a otro de no – pensamiento, entre otros.*

- *Entrarían aquí propuestas como la de A. Maurois, cuando sostenía que: “La Muerte no puede ser pensada porque es ausencia de pensamiento, por lo tanto, hay que vivir como si fuésemos eternos”.*

*d) Experimental.-*

- *Aparentemente directa: percibida por quienes han padecido de Muerte Clínica, concepto evidentemente determinado por la tecnología médica actual y que probablemente varíe posteriormente. Incluiríamos aquí las experiencias testimoniales como las revisadas por investigadores como E. Kübler Ross, R. Moody, Scott Rogo, entre otros.*
- *Indirecta: percibida por quienes han trascendido su consciencia ordinaria, por diversas vías; buen uso de la razón, meditación, cultivo místico, experiencias extraordinarias, estados de consciencia muy superiores al normal, entre otras. En tales casos, lo que proviene de estas personas suele ser de verdadera utilidad, un testimonio clásico del Maestro Dogen, autor del clásico “Shobogenzo”, “La leña no puede ver sus cenizas, las cenizas no pueden ver la leña”.*

*VI. 4. Principal consecuencia ética y didáctica.*

*Los profesionales de la Educación son muy conscientes de que el respeto didáctico ha de ser uno de los principales de objetos de intervención educativa y el más importante, sobre todo en la etapa infantil, en la que los niños y niñas son más absorbentes. Respeto didáctico equivale a favorecer el principio de actividad, del que se habla en las orientaciones psicopedagógicas del modelo curricular establecido, desde sus primeros diseños; y Respeto didáctico es sinónimo, en nuestro contexto, de no – adoctrinamiento.*

*Adoctrinar es instruir a una doctrina, o sea, según un programa mental predeterminado o institucionalizado, aprendible por recepción o mediante un descubrimiento unívoco (pseudo descubrimiento), jamás equivalente al descubrimiento natural y autógeno del propio desarrollo.*

*Multitud de madres y padres se levantarían y protestarían porque a sus hijos les inculcaran contenidos falsos o intolerantes en cualquier sentido; racistas, sexistas, fundamentalistas, y otros. Ya hemos demostrado que todos los ismos o significados, obedecen a un mismo "síndrome egótico" o trastorno de personalidad narcisista (A. De la Herrán Gascón, 1997); por lo tanto, el apego y la dependencia inducida son idénticos, formalmente; tan sólo variarán en cuanto a contenido e intensidad de las identificaciones asociadas.*

*Deducimos, por lo tanto, que cometeremos menos errores al enseñar contenidos relativos a la Muerte, si los contenidos, aquello sobre lo que versa la enseñanza, no proviene de ninguna vía positiva, según la clasificación anterior. O sea que si queremos promover una educación activa y respetuosa con nuestros niños, los contenidos de enseñanza no deberían provenir de ningún ismo, es decir de ningún taller de doctrina, donde se confeccionan, re adornan y recargan disfraces para la angustia y la razón; o sea, de ninguna propuesta parcial.*

#### VI. 5. El niño como Maestro de Maestros.

*A) Primera fuente de aprendizaje: la sinceridad infantil.- si preguntamos a un niño de 3 o 4 años, como hemos hecho en nuestras inquisiciones; ¿Qué es morirse?, ¿Qué le ha pasado? (a la mamá de Bambi), ¿Se muere igual un hombre que una flor?. Nos encontramos frecuentemente con la misma respuesta: "No sé".*

*En cambio, cuando el mismo niño pregunta a un adulto "¿Por qué se ha muerto mi abuelita?", las respuestas suelen ser de contenido distinto, oscilando desde la evasión de la respuesta hasta la hipótesis del tierra – juicio – cielo – purgatorio – infierno – limbo, entre otras instancias; son muy escasas las respuestas "a lo niño", como hace N. Guillén, 1958: "¿Qué sabéis de la Muerte?, NADA, ni siquiera sé si existe".*

*Si lo más frecuentes son las transmisiones de seguridades, sus consecuencias didácticas son los enjambres de hipótesis entrelazadas propias de los niños 6 y 8 años, que dan lugar a explicaciones pseudo – lógicas y patéticas, cuyo significado es nulo para el niño, más allá o más acá de ellas.*

*Tan poco esclarecedoras como aparentemente inofensivas, se convertirán de adultos en el asiento seguro de una importante Angustia de Muerte, aprendida tan significativamente, que sobre todo se expresará, en la ancianidad, como notoria ausencia de madurez.*

*¿Cuál es la diferencia entre la respuesta del niño y la del adulto normal?; la principal, a nuestro juicio, es que el niño responde desde su conocimiento, y lo que conoce, como buen razonador, aún no egotizado, es que no sabe, como dijo Sócrates; en consecuencia, afirma: "no sé" o "no sabo "; y si se le insiste en la pregunta, se querrá ir, deseará que lo dejemos en paz, porque no tendrá más que decir.*

*En cambio, el adulto, maestro, educador, padre, o cualquier otro, tenderá contestar desde su ismo, o sea, desde su sistema de identificaciones y dará respuestas estándar, previsibles, idénticas a las que ofrecerá otro adulto que comparta sus mismas premisas, más vinculadas a la creencia en que se sabe o al apego al propio programa mental compartido, que al solo y honesto conocer, o a cualquier clase de concepción por descubrimiento.*

*En consecuencia, si el niño de segundo ciclo de Educación Infantil es evidentemente más lábil que el adulto, éste habrá de tenerse como casi crédulo, por definición; y en esa credulidad se dan cita, paradójicamente, la experiencia y la ingenuidad más sorprendentes.*

*B) Segunda fuente de aprendizaje: los infantilismos, fuente de formación para el Educador.- nuestra educación no garantiza –lo hemos dicho más veces- madurez o evolución interior; de hecho, los mayores defectos y errores humanos podrían identificarse como problemas educativos y más concretamente como problemas de madurez; la mayoría de ellos se centran en el ego, podrían considerarse infantilismos. Comentemos dos de ellos, al hilo de la Muerte: a) el primero son los ritos, normales y necesarios, sobre todo para el desarrollo del niño de primer ciclo (de 0 a 3 años) y que podrían definirse como; la repetición de las características de las situaciones, para saber lo que una situación significa, por ejemplo, la hora de la comida, es necesario que ésta se produzca de la misma manera, que se repitan las mismas señales, que el niño pueda reconocerla con facilidad (E. Lobo, 1996).*

*¿Acaso no son idénticos los ritos funerarios o de cualquier otra clase, hasta el punto de ser una de las características definitorias de las sociedades primitivas? (J. G. Frazer, 1997); b) el segundo es el de las propias metafísicas sobre la Muerte: desde las creencias sobre la Muerte empiezan a cuajar, con toda certidumbre se falsean a sí mismas; hemos visto que es tan sólo al principio, antes de que aflore la necesidad de interpretación , posterior al breve período del “no sé”, cuando pueden considerarse extraordinariamente rigurosas; un rigor que normalmente después se difumina, a no ser que se pretenda volver a pensar desde uno mismo.*

- C) *Lo normal es que apunte a la invención elemental o al desuso de la razón de los adultos, como: fe, tradiciones, metáforas, supersticiones, obsesiones, entre otros, unas más deterioradas y deteriorantes que otras; pareciera, en efecto, como si, por haber cedido a esta debilidad inevitable, a partir de ahora el adulto comenzará a ser definitivamente pueril.*
- D) *Dicho de otro modo: cuando el adulto comienza a teorizar más allá de su embotado sentido trascendente, se encuentra con el niño; con este segundo niño al que cuesta tanto introducirse en los disparates y las historias sociales del adulto, que quizá algún día podría utilizar como escalón sobre el que erigir su crítica y subir más alto. Por lo tanto, aunque deducida desde otros contextos, convergemos con L. Wittgenstein, 1996, en que: "Todas las teorías pueriles, o sea, infantiles, las encontramos de nuevo, en la filosofía actual, sólo que les falta el aspecto infantil"; de tal forma que mantenemos la hipótesis de que multitud de sistemas de creencias, filosóficas, religiosas, u otras, sobre la Muerte no son más que "aprendizajes significativos" de nuestros Maestros, los niños.*
- E) *De donde se deduce espontáneamente que todo adulto consciente y más si trabaja en la Educación Infantil, debería pretender superarlos, o por lo menos conocerlos.*

#### VI. 6. Propuesta Didáctica.

*¿Dónde queda aquel punto de partida de los 2 o 3 años, el "no sé", a que hacíamos alusión; magnífico o bien orientado, por no haber sido contaminado con nada radicalmente incierto todavía?*

*La propuesta que hacemos desde aquí con relación a la enseñanza y aprendizaje de la Muerte se asienta en tres vértices funcionales:*



1. *Un es la evitación del aprendizaje significativo de contenidos no ciertos o de naturaleza doctrinaria – parcial, que posteriormente se va a traducir en un trabajo cognitivo considerable, encaminado, desde la consciencia, al des aprendizaje significativo de lo que probablemente, de adulto, no le sirva para nada.*
2. *Otro es la conveniencia de enseñar a dudar desde muy pequeños y tanto más en temas sobre los que casi nadie tiene nada que asegurar, como es el que tratamos; la propuesta se orienta a transformar la duda en uno de los soportes más fiables del saber y en la garantía de realización de aprendizajes significativos por descubrimiento por sí mismo; o sea, un medio para hacer realidad uno de aquellos “Principios de intervención educativa”.*
3. *El tercero es la sinceridad, entendida como esfuerzo por el menor error y el mayor respeto didáctico, del que ya hemos hablado, para que el niño pueda ir construyendo sus esquemas de conocimiento desde su propia experiencia.*

*Y es que los niños saben de la Muerte, lo saben desde casi el principio de sus vidas, desde que notan que hay cosas que están y que después ya no están más, desde que ven a la madre separarse de su lado, desde que se dan cuenta de que no siempre pueden disfrutar del placer que desearían; los niños saben de la Muerte y lo que nos piden es, sencillamente un poco de información, una explicación concreta de lo que pensamos y sabemos, en una palabra nos piden claridad (M. C. Díez Navarro, 1995).*

*Por lo tanto, por lo menos, no les demos sombras, confiemos en su capacidad, porque quizá sean ellos los que acierten, lo que cada vez está menos oscuro que el “eslabón perdido” existe: somos nosotros.*

*La actitud investigadora que pudiera desarrollar el Maestro, debiera ser su primordial fuente de innovación y cambio, el motor de su autonomía profesional, siendo de esta forma una disposición emotivo – cognitiva o profesional no obligatoria, ni exigible, pero si deseable.*

*Sería importante lograr encuadrar desde la experiencia un marco teórico y práctico en que situar las necesidades del niño, tanto afectivas, como emocionales, lingüísticas, de representación, motrices, de relación inter personal, de inserción social, entre otras, todo ello confrontado ante la Muerte – Vida, lo que ayudaría al diseño y realización de propuestas metodológicas, como talleres de juego dramático y manualidades que tengan como objetivo el entendimiento y la enseñanza de este tema.*

VII. TRABAJO DE CAMPO, ENCUESTA APLICADA.

*El trabajo realizado en el presente documento, fue llevado a cabo como un estudio de campo, ya que las encuestas fueron aplicadas a una muestra de 100 personas escogidas al azar, en la zona del Estado de México, buscando que fuera gente que estuviera relacionada directamente con el ámbito educativo, indagando acerca de la opinión en relación a la importancia de incluir la educación del proceso de la Muerte desde edades tempranas.*

*Esto con la finalidad de valorar como es que las personas con estas características, enfatizan, en la relación que pudiera existir entre la educación y la forma de enfrentar las pérdidas sufridas a lo largo de su vida.*

*Cabe hacer notar que las personas elegidas aleatoriamente fluctúan entre los 14 y 68 años, especificando que el 51% fueron entre 40 y 68 años, y el 49% fue entre 14 y 39 años; por lo que se deduce que en general la comunidad relacionada con el ámbito escolarizado, sean madres, padres, hijos, hermanos, tías, tíos, abuelos, e incluso personas que han estado cerca de amigos o conocidos cercanos a un proceso de duelo, entre otros; pero todos muestran un gran interés hacia el querer saber lo relacionado con la Muerte y con el proceso que se da antes y después de ella, incluso a pesar de que este tema les causa cierta emoción, como tristeza, enojo, desacuerdo, molestia, entre otros.*

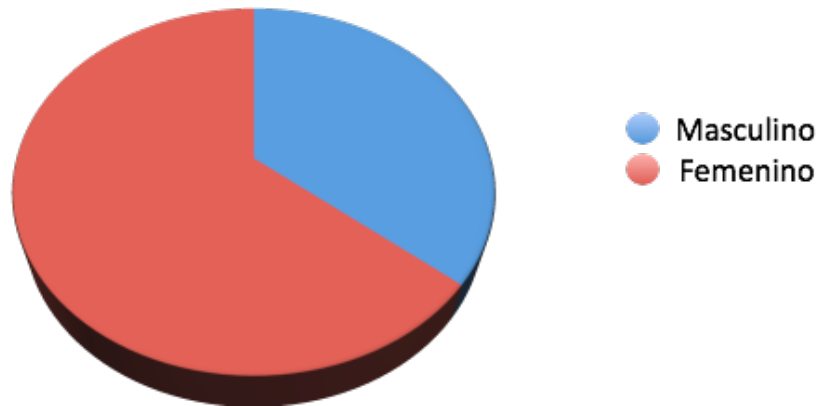
*Encontramos diferentes formas de pensar en relación al tema de la Muerte, como son:*

- *“Es parte de la vida y debemos aprender a seguir con las personas que en el presente nos rodeen” (17 años) sic.*
- *“Creo que la Muerte de un ser querido nunca se supera, pues siempre quedará en nuestro corazón y mente. Simplemente nos vamos acostumbrando a vivir sin esta persona” (17 años) sic.*

- *“Pienso que no se necesita ayuda profesional para superar un duelo porque uno debe comprender que todo llega a su fin y que esa persona esta ahora en una mejor situación” (18 años) sic.*
- *“El dolor de perder a un ser querido es lo mas fuerte que una persona puede vivir y muchas veces uno no sabe como reaccionar ante esta situación ”(21 años) sic.*
- *“Al obtener conocimiento acerca de la Tanatología, podríamos ayudar a evitar tantas cosas a causa de la Depresión”(22 años) sic.*
- *“Considero que si necesito ayuda profesional para superar el duelo de la Muerte porque son muchos los procesos para la superación de la perdida de un ser amado y muchas personas ni siquiera saben que se encuentran en un proceso de resignación, además de ayudarte en procesos de perdidas emocionales”(25 años) sic.*
- *“Considero que si se necesita ayuda profesional para superar el duelo de la Muerte porque el ser humano es egoísta, por naturaleza no hemos aprendido a desapearnos de las personas y/o cosas”(35 años) sic.*
- *“Pienso que si se necesita ayuda profesional, porque el duelo es un proceso que de no vivirlo adecuadamente, puede impedir el crecimiento emocional de la persona” (39 años) sic.*
- *“Opino que si se requiere ayuda profesional porque hay personas muy susceptibles y les cuesta trabajo el desapego de esa persona, lo cual es para pensar y aportar los conocimientos de esto que se llama Tanatología” (55 años) sic.*

VIII. GRAFICAS E INTERPRETACION.

VIII. 1. Clasificación de Población encuestada en relación al Género.



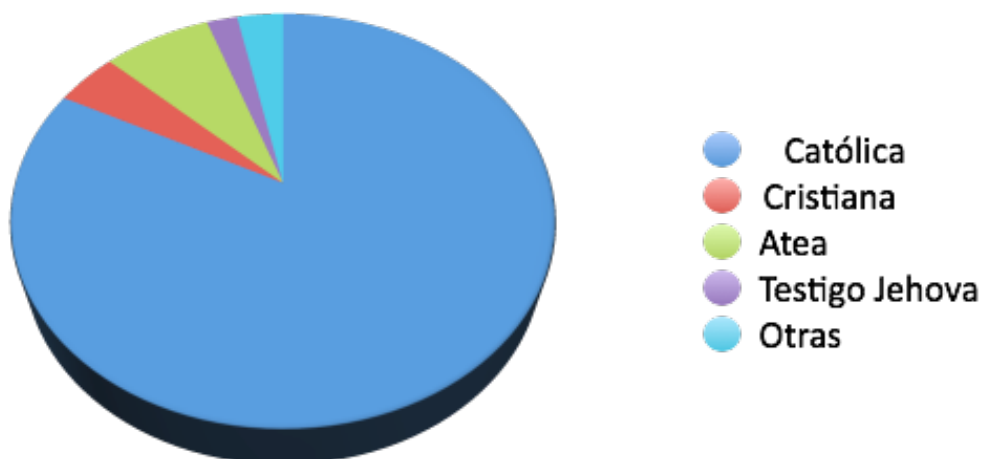
*Tenemos que las encuestas aplicadas a la población aleatoriamente, fueron contestadas por el sexo masculino en un 35.86%, mientras que por el género femenino fueron el 64.13%.*

*Observando a la aplicación de las encuestas, que las mujeres muestran mayor disposición para contestar, que los hombres.*

*Pudiendo deducir que la mujer muestra mayor apertura para tratar temas que difícilmente son aceptados por la misma sociedad, los cuales en ocasiones son tomados como temas tabús.*

*Habiendo personas del sexo masculino que se negaron a contestar, pero si opinaban acerca del tema de la Muerte y las pérdidas que en la vida se experimentan.*

## VIII. 2. Clasificación de Población encuestada por Religión.



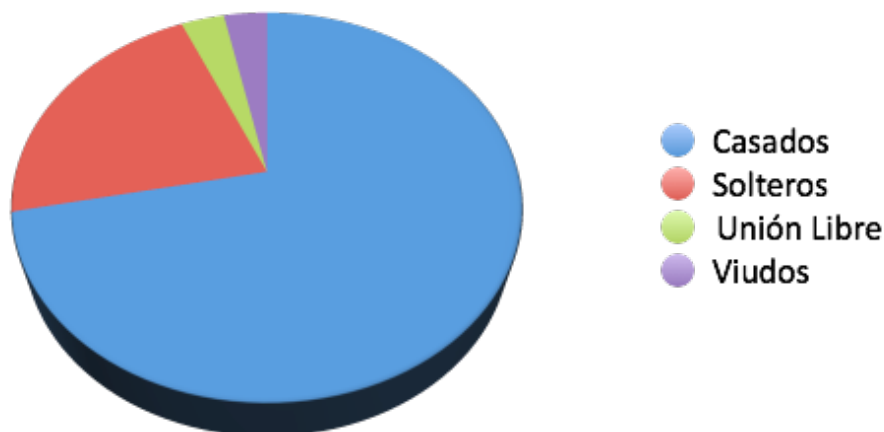
De las encuestas aplicadas se obtuvo que el 82.60 % se mantienen en una tendencia Católica; el 04.34% mencionó estar apegado al Cristianismo; mientras que el 07.6% refirió que no creen en una deidad por lo que se denominan Ateos; el 02.17% están relacionados con los Testigos de Jehová; y el 03.26% contestó que pertenecen a diferentes religiones como "Mormón", "Yoruba", y "Camino Rojo", siendo esta última clasificación de un mínimo de tres personas.

Sin embargo, en esta muestra se percibe que la gente en general manifiesta la necesidad de expresar sus emociones y sentimientos acerca de sus pérdidas, además de la apertura e interés que se da al tratar el tema de la Muerte, sobre todo la idea principal del presente trabajo que es el que se eduque a la población desde una corta edad, o desde el inicio de su vida. Manifestando de voz propia y escrita ideas como:

- "Es importante que se nos enseñe a lidiar con la Muerte, simplemente porque es una realidad y considero que se valoraría más la vida" sic.
- "Los niños de preescolar tienen una consciencia acrecentada de todo lo que viven, así que entenderían muy pronto y conscientemente lo que es la Muerte" sic.

- *“Si quisiera que nos informaran acerca de Terapias y actividades que nos ayuden a entender y sobre todo vivir nuestra propia Muerte” sic.*

### VIII. 3. Clasificación de Población encuestada por Estado Civil.



*De las encuestas aplicadas, se obtiene que el 71.73% fueron contestadas por personas casadas, que pertenecen a una familia, con sus roles dentro de la misma, sin embargo no se puede dejar de lado que los miembros de las familias opinan de diferente manera.*

*El 21.73% fueron contestadas por personas solteras, y que a pesar de no tener una familia secundaria, si juegan un papel muy importante en su familia primaria, al mismo tiempo que muestran mucho interés en el tema de las pérdidas.*

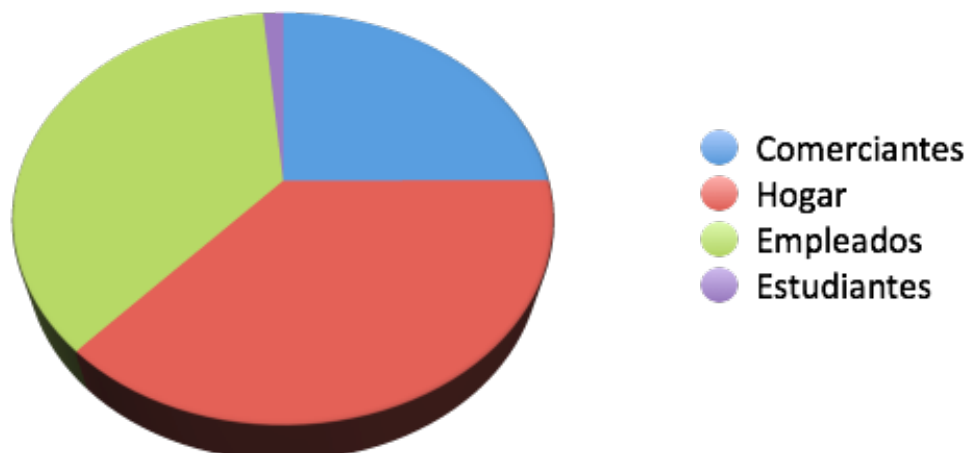
*El 03.26% la contestaron personas que viven en Unión Libre, personas que a pesar de no tener un contrato por escrito con su pareja y con su familia, sienten la responsabilidad de enseñar a sus hijos e hijas este proceso, incluso mencionando que es importante sean apoyados por las instituciones educativas, como la Primarias, Secundarias, Escuelas de Nivel Medio y sobre todo en Escuelas de Nivel Superior.*

*El 03.26% fueron respondidas por personas que viven en estado de Viudez, los cuales fueron los mas interesados en que se les oriente adecuadamente y desde una corta edad, al conocimiento de cómo superar un duelo o las perdidas sufridas en su vida.*

*De lo que se puede deducir que no existe una generalidad en cuanto al estado civil de las personas, tomando en cuenta que toda la gente sufre en su vida de alguna pérdida, desde*

la separación que se da cuando uno forma su propia familia, o en su caso cuando las personas deciden independizarse.

VIII. 4. Clasificación de Población encuestada por Ocupación.



De las encuestas aplicadas se obtuvo que el 22.82% corresponde a las personas que se dedican a algún tipo de comercio; y que a pesar de su actividad laboral, muestran un interés muy marcado para que desde pequeños se les enseñe la forma más positiva de afrontar la Muerte.

El 33.69% son personas dedicadas al hogar; y que también muestran mucho interés en que se les prepare desde pequeños, tal vez desde la primaria para estar en condiciones de afrontar adecuadamente el proceso de las pérdidas e incluso el de la Muerte de un ser querido.

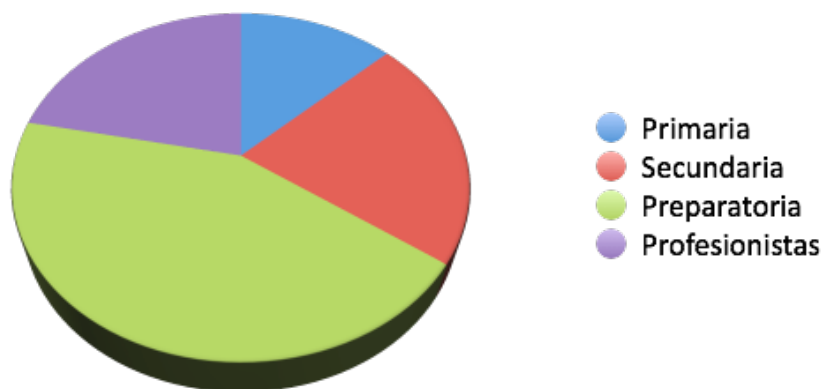
El 33.69% fueron sujetos empleados en alguna Empresa, llamando la atención que el porcentaje es el mismo de las personas que se dedican al hogar, y que de igual forma muestran un interés fehaciente en que se les enseñe la forma mas adecuada para afrontar la Muerte y las pérdidas que experimentan en su vida y que en algunas no se dan cuenta de ello.



*El 09.78% correspondió a personas dedicadas al estudio y preparación académica, este tipo de personas son las que mostraron un interés mayor hacia el conocimiento del tema de que se trata.*

*Pudiendo observar que aun con la diversidad de actividad en cuanto a su ocupación, las personas están sumamente interesadas en que se les proporcione una educación escolarizada con referencia al tema del proceso de las Pérdidas.*

#### *VIII. 5. Clasificación de Población encuestada en relación con el Nivel Educativo.*



*De las encuestas se obtiene que en 13.04% tienen un nivel de educación primaria; pero que aun con ello, manifiestan una inquietud de que si a ellos no tuvieron la oportunidad de tener una preparación escolarizada acerca del tema de la Muerte, a sus menores hijos si se les pudiera proporcionar, ya que piensan que lo requieren para valorar la vida que llevan.*

*El 21.70% cuenta con un nivel de educación secundaria; pero que también mostraron interés para que se les proporcione información desde la primaria, con relación a la Muerte.*

*El 43.47% se ha mantenido en nivel de educación media; que estas personas a pesar de estar dedicadas a trabajar o a su hogar, desearían haber tenido la oportunidad de acceder a este tipo de información que le diera la oportunidad de conocer un poco mas acerca de la Muerte.*

*El 21.73% cuentan con un nivel de educación profesional, y que también mostraron mucho interés hacia el conocimiento del proceso que se debe vivir ante la Muerte o las pérdidas.*

*De lo que se desprende que desde las personas con nivel básico de estudios, hasta un nivel profesional coinciden en que se escolarice la educación desde una visión Tanatológica.*

*En este tipo de clasificación se observa que tanto las personas con pocos estudios hasta las que tienen mayor preparación escolar, manifiestan la necesidad de prepararse para vivir con mayor madurez el tema de la Muerte, como:*

- *“Para todo se prepara el ser humano, menos para la Muerte” (60 años) sic.*
- *“El dolor es inevitable y hay que vivir la pérdida, se supera entendiendo que es parte de nuestra realidad, sin embargo lleva tiempo” sic.*
- *“Entender que la Muerte es un gran merecimiento y aunque me cause un gran dolor, alegrarme por la persona que ha trascendido” sic.*
- *“Al final cada quien, consciente o inconscientemente elegimos nuestra Muerte” sic.*
- *“Todo conocimiento para la realización espiritual y personal positiva es bueno” sic.*

IX. CONCLUSIONES.

*Del presente trabajo de campo, se puede deducir lo siguiente:*

- a. Que en general la población encuestada, siendo una muestra representativa y manteniéndose en un rango de edad de 14 a 68 años, el interés que muestran es significativo, esto con relación al tema de la Muerte.*
- b. Que la mayoría de la gente considera que "es el tiempo el que cura la herida, o su dolor, o su duelo", paradójicamente se niega a recibir ayuda, realizando con esto un ocultamiento de sus emociones, impidiendo cerrar círculos o experiencias vividas.*
- c. Se pudo apreciar que en general las personas no relacionan la Tanatología con el tema de la Muerte, sin embargo se observó que las mismas manifiestan de inicio que no consideran que se necesite ayuda profesional para superar el duelo de la Muerte, pero están de acuerdo que en las escuelas se les enseñe a los niños a temprana edad la forma positiva de afrontar la Muerte de un ser querido.*
- d. En general no hay conocimiento de que exista una Asociación Mexicana de Tanatología, no saben en qué consisten los cuidados paliativos, ni que es una Ley de voluntad anticipada, pero si presentan un marcado interés de que se les de información acerca de ello.*
- e. Sin embargo se encontraron datos de personas las cuales han tenido pérdidas significativas y que estuvieron relacionadas con enfermedades crónicas, degenerativas e incurables, han manifestado haber tenido la necesidad de ayudar a bien morir a los familiares, además de que estas mismas si tienen conocimiento de lo que son los cuidados paliativos e incluso de la Ley de Voluntad anticipada.*
- f. Se ha observado que la Tanatología como Ciencia no tiene mayor difusión, por lo cual es importante reconocer que es nuestro deber darla a conocer en las mayores comunidades propagando nuestro conocimiento y experiencia, ya que al transmitir los conocimientos aprendidos, le damos la oportunidad a los demás para valorar la vida y tener la decisión de cómo queremos morir.*

- g. *Se encontraron opiniones de que el conocimiento acerca de la Muerte se comience a impartir desde el inicio de la escuela, es decir a partir del nivel pre escolar, concordando con la idea de que dicho conocimiento deberá ser introducido tomando en cuenta el nivel tanto de madurez como de inteligencia, utilizando las palabras adecuadas para que se comience a tener un interés en ello.*
- h. *La mayoría de las personas conceptualizan a la Muerte como: "la terminación de un ciclo; el final de todo; algo que es seguro que nos llegue a todos; que es normal, natural; algo inesperado porque no estamos preparados; cuando ya no hay vida; partir de este mundo; es un descanso para el ser humano, para el cuerpo y para el alma; es cuando una persona deja de respirar; es algo definitivo; irse de esta tierra físicamente; es algo a lo que no debemos tener miedo, a la Muerte no nos queda mas que devolverle la sonrisa; es la ausencia física de una persona; es una parte de la vida; es la pérdida total de un ser querido; es un descanso eterno y satisfactorio; es perder la oportunidad de seguir viviendo; es el segundo paso de la vida, cuando el cuerpo se separa del alma y vive en completa tranquilidad; es un evento inherente al ser humano; es la forma técnica de llamar a la ausencia de la vida; es la transición del ser humano en su camino evolutivo de consciencia; es la transición a la vida eterna; la terminación de una etapa; es pasar a un plano de reposo y riqueza espiritual; es un paso más al paraíso y estar cerca de Dios; es renacer; es la culminación de una primera etapa, es un cambio; es no respirar, no latir el corazón; es una trascendencia; es un lugar, lo imagino hermoso y lleno de felicidad; es conocer la otra vida que hay con Dios; es dejar de ver a tus seres queridos; es una cosa muy fea; es morir para vivir; es el despertar a otro nivel de vida; es el siguiente paso para una vida mejor; es cuando el organismo deja de funcionar y se detiene; es el comienzo de una transformación de la energía y el termino de la materia humana, así como el recordatorio para utilizar el tiempo de vida de la mejor forma posible; es un momento en donde ya no estás en este mundo y vas hacia otro; la extinción de la vida; es como estar dormido, pero sin despertar; es algo doloroso; descanso eterno (de problemas, de enfermedades); pues que no hay que temerle, todos algún día vamos a morir " sic.*

## X. Bibliografía.

1. Revista electrónica Medicina, Salud y Sociedad. Vol. 1, No. 3, Mayo – Agosto, 2011.
2. La Tanatología y sus campos de aplicación. Guadalupe Domínguez Mondragón. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Mayo, 2009.
3. La educación Tanatológica para el bienestar de la Salud. María de Lourdes Morales Flores, María Luisa Quintero Soto y Ranulfo Pérez Garcés. Revista Digital Universitaria.
4. La educación tanatológica para el bienestar de la salud. María de Lourdes Morales Flores, María Luisa Quintero Soto y Ranulfo Pérez Garcés. Coordinación de Publicaciones Digitales. Dirección General de Computo y de Tecnologías de Información y Comunicación. UNAM. (2011). <http://www.revista.unam.mx/vol.12/num2/art17/index.html>
5. Los Procesos de elaboración del duelo en madres. Lorena Díaz, Ximena Rolla. Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Santiago, abril 2006.
6. La formación humanista en los tiempos actuales. AMIESIC, Asociación Mexicana de Instituciones de Educación Superior de Inspiración Cristiana. Alma Blanca del Carmen Gómez Cruz. 2012.
7. El plano o Mundo Inferior. Vicente T. Mendoza. Mictlan, Xibalbá, Nith y Hel.
8. Anales de Cuautitlán o Códice Chimalpopoca. Instituto de Investigaciones Históricas. U. N. A. M. México. Leyenda de los Soles.
9. The impact of death on the family system. Journal of Family Therapy. Bowlby – West L. (1983).
10. Principios de Medicina Paliativa. En: Manual de Oncología. Centeno, C. (1999). Editado por López L. F. González C., Santos J.A. Valladolid. Universidad de Valladolid.
11. Gerontology and Geriatrics in medical education. Dans EP, Kerr RM. (1979). New Engl. Journal Med.
12. La medicina y la muerte. Medicina y Ética. Di Caprio L. Di Palma A. (1999).
13. La bioética ante la muerte. Gutiérrez Samperio Cesar. (2006). En <http://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2001/gm013.pdf>
14. Psicología del desarrollo. Adultez y Vejez. Itassen, K. y Thompson, R. A. (2000). Editorial Médica Panamericana, Madrid España.
15. On Death and Dying. Collier Books, Macmillan Publishing. Kübler Ross Elizabeth. (1972). Nueva York.
16. Questions and answers on death and dying. McMillan Publishing. Co., Kübler Ross E. (1994). New York.
17. "Afrontar la Muerte y encontrar esperanza". Longaker, Christine. (1998). Editorial Grijalvo. México. D. F.
18. Déjalos ir con amor. O` Connor, Nancy. (1996). Editorial Trillas. México D. F.
19. Bioethics: brigde to future. Prentence-Hall. Potter, V. R. (1971). Editorial Englewood. Cliffs New York.

20. Aprender a morir. Fundamentos de la Tanatología Médica. Rebolledo, Mota F. (1996). Edición Reg. 97217, México.
21. La cultura de la Muerte. Medicina y ética. Tarasco MM. (1998).
22. Death, dying and the biological revolution. Yale University Press, New Haven. Vida y Muerte de Sócrates. Veatch MR. (1976). En <http://www.monografias.com/trabajos13/socrats/socrats.shtml>
23. El Tratamiento del Duelo. Asesoramiento Psicológico y Terapia. Worden, J. William. (1997). Buenos Aires. Editorial Paidós.
24. Tanatología, aspectos sociales, éticos y legislación. Raúl R. Chavarría Salas, Gabriel G. Colorado, Ma. De Lourdes Perusquia, Mariana García Ituarte. Primera edición, noviembre de 2004.
25. Revista Electrónica, Historias del Orbis Terrarum. "La Muerte en la Edad Media". Ana Luisa Haindl Ugarte. Edición y Revisión por la Comisión Editora de Estudios Medievales. 2009.
26. Didáctica Magna. Comenio, J. A. 1986. Madrid: Editorial Akal, S. A.
27. El ego humano. Del yo existencial al ser esencial. Herrán Gascón, A. De la, (1997). Madrid: Editorial San Pablo, S.A.

## XI. A N E X O.

**ENCUESTA DE TANATOLOGÍA.**

DATOS GENERALES.

Sexo: F ( ) M ( )

Edad: \_\_\_\_\_

Estado Civil: Soltero (a) \_\_\_\_\_ Casada (o) \_\_\_\_\_ Unión Libre \_\_\_\_\_  
Otro \_\_\_\_\_

Grado de Estudios \_\_\_\_\_

Ocupación \_\_\_\_\_

Con \_\_\_\_\_ quien \_\_\_\_\_ vive:

Cuantos hijos tiene: M \_\_\_\_\_ H \_\_\_\_\_

1.- ¿QUE ES LA MUERTE PARA USTED?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2.- ¿USTED HA VIVIDO LA MUERTE DE UN SER QUERIDO?

SI ( ) NO ( )

3.- SI ... ¿COMO LO HA SUPERADO? QUE HA HECHO?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. NO .... ¿QUÉ HARIA SI FALLECIERA UN SER QUERIDO EN ESTOS MOMENTOS?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. ¿QUÉ LE GUSTARIA HACER SI FALLECIERA UN SER QUERIDO EN ESTOS MOMENTOS?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



6. ¿TOMARIA EN CUENTA LOS DESEOS DE ESA PERSONA?

---

---

---

7.- ¿USTED CONSIDERA QUE SE NECESITA AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR EL DUELO DE LA MUERTE?

SI ( ) NO ( )

NO... PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- ¿USTED CONOCE ALGUN PROFESIONAL QUE AYUDE CON LA PERDIDA DE UN SER QUERIDO?

SI ( ) NO ( )

¿QUIEN? : PSICOLOGO ( ) DOCTOR ( ) CHAMAN ( ) MEDIUM ( )  
MEDICO ( ) TANATOLOGO ( ) OTROS \_\_\_\_\_

9.- ¿HA OIDO HABLAR DE LA TANATOLOGÍA?

SI ( ) NO ( )

10.- ¿QUÉ ENTIENDE POR TANATOLOGÍA?

---

---

---

11.- ¿SABE QUE HACE UN TANATOLOGO?

SI ( ) NO ( )

¿QUÉ \_\_\_\_\_ HACE?

12.- ¿A QUIEN AYUDA UN TANATOLOGO?

- a) NO SE
- b) A TODA PERSONA QUE HA SUFRIDO UNA PERDIDA SIGNIFICATIVA  
(laboral, familiar, física, moral, mascota, etc)
- c) HACE COMIDA

d) OTRO \_\_\_\_\_

13.- ¿SABE QUE EXISTE UNA ASOCIACIÓN MEXICANA DE TANATOLOGÍA?  
SI ( ) NO ( )

14.- ¿SABE QUE SON LOS CUIDADOS PALIATIVOS?  
SI ( ) NO ( )

EXPLIQUE:

---

---

---

15.- ¿SABE QUE ES LA “LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA”?  
SI ( ) NO ( )

EXPLIQUE:

---

---

---

16.- ¿USTED CONSIDERA IMPORTANTE QUE EN LA ESCUELA SE LES ENSEÑE A LOS ALUMNOS LA FORMA POSITIVA DE AFRONTAR LA MUERTE DE UN SER QUERIDO?  
SI ( ) NO ( )

EXPLIQUE:

---

---

---

17.- ¿DESDE QUE EDAD CONSIDERA IMPORTANTE QUE SE LES IMPARTA A NIVEL ESCOLAR A SABER LO QUE IMPLICA UN PROCESO DE MUERTE?

a) DESDE QUE NACEN.

b) DESDE EL NIVEL PREESCOLAR.

c) DESDE EL KINDER.

d) DESDE LA PRIMARIA.

e) A NIVEL SECUNDARIA.

f) A NIVEL PREPARATORIA O BACHILLERATO.

g) CUANDO SEAN ADULTOS.

h) EN LA EDAD DE ADULTO MAYOR.

EXPLIQUE:

---

---

---

18.- ¿LE GUSTARIA A USTED ESTUDIAR PROFESIONALMENTE COMO TANATOLOGO PARA ASI AYUDAR A LAS PERSONAS A SUPERAR SUS PERDIDAS, EN UN MOMENTO DADO?

SI (     )

NO (     )

EXPLIQUE:

---

---

---

19.- ¿QUISIERA APORTAR ALGO MAS A ESTA ENCUESTA, QUE NO SE LE HAYA PREGUNTADO?

---

---

---

GRACIAS.