



Asociación Mexicana de Tanatología. A.C

# LA IMPORTANCIA DEL APOYO TANATOLÓGICO EN LAS PÉRDIDAS CONTINUAS.

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL

**DIPLOMADO EN TANATOLOGÍA**

PRESENTA

**Claudia Leticia Salas Salazar**



Asociación Mexicana de Educación Continua y a Distancia, A.C.

Noviembre, 2012

México, D.F., a de noviembre de 2012

**DR. FELIPE MARTÍNEZ ARRONTE  
PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN  
MEXICANA DE TANATOLOGÍA, A.C.  
PRESENTE.**

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

**CLAUDIA LETICIA SALAS SALAZAR**  
**Integrante de la Generación 2011-2012.**

El nombre de la tesina es:

**LA IMPORTANCIA DEL APOYO TANATOLÓGICO EN LAS PÉRDIDAS  
CONTINUAS Y ACUMULADAS**

ATENTAMENTE

---

**M.H.D. OSCAR TOVAR**  
**DIRECTOR DE TESINA**

## **AGRADECIMIENTOS**

**A Dios por la vida y todo lo que me ha permitido aprender en ella.**

**A ti madre por ser mi primer amor, por tu amor incondicional, aún después de tu muerte física (Q.E.P.D.). ¡Te amo!**

**A ti padre, por tu amor, por inyectarme siempre el valor de seguir adelante, por tu valioso ejemplo. ¡Te amo!**

**A mis hermanos:**

**Ricardo, por cada una de las vivencias compartidas, pero sobre todo por acompañarme en todo momento paternalmente y con todo tu amor, has cumplido cada encomienda de mamá. ¡Te amo!**

**Ángel, siempre gran amigo y cómplice, además de hermano, gracias por existir. ¡Te amo!**

**Fran y José Luis, por su valor en la vida ante cualquier adversidad.**

**Norma, gracias por todo el abrigo, la calidez y el amor en los momentos más difíciles. ¡Te amo!**

**A mis queridos hijos:**

**Noé y Brayan, ¡siempre están en mi corazón, son la fuerza interior que me hace seguir y me llena de esperanza por volverlos abrazar y besar!**

**A Benjamín por todo el apoyo durante el Diplomado, por las horas de desvelo y sobre todo por su amor incondicional. ¡Gracias Patito! ¡Te amo!**

**A mi familia extensa... tías, tíos, primos, primas, gracias por ser parte de mi.**

**A ti Mike, mil gracias por regresar a nuestras vidas, llenándolas de alegría; también por el apoyo en este trabajo y por ser parte tan importante en mi historia... ¡Algún día!**

**A mis queridas amigas: Rosy, Gaby, Lulú, Citlali, Trini y Lucy... Gracias *petite committee* por las horas de alegría, por su comprensión, por sus expresiones de amor y por sus experiencias compartidas.**

**A mis profesores, por todas sus enseñanzas académicas, más aún, por contagiarme su amor por la Tanatología y por enseñarme a valorar lo que realmente es importante en la vida: El amor incondicional.**

**A la Asociación Mexicana de Tanatología, A.C. (AMTAC), por enseñarme a amar intensamente la vida al aprender sobre la muerte.**

**A Juan Carlos, por todas las horas dedicadas en la elaboración de este trabajo, pero sobre todo por la compañía en el Diplomado de Tanatología.**

**A todas la personas que por algún motivo han compartido la vida conmigo, gracias por ser mis maestros en la vida.**

**A quienes puedan leer esta tesina y se permitan la valiosa oportunidad de recibir la calidez del apoyo tanatológico.**

**¡Siempre gracias!**

*Claudia*



*He aprendido que no hay dicha sin contratiempos. No hay placer sin dolor.  
¿Conoceríamos el goce de la paz sin la angustia de la guerra? Si no fuera por el SIDA,  
¿nos daríamos cuenta de que el mundo está en peligro? Si no  
fuera por el odio, ¿sabríamos que el objetivo último es el amor?*

**Elizabeth Kübler-Ross**

*Ya no soy yo, ya no es por mí, ya no es conmigo ni para mí.  
Ahora eres tú, ahora es por ti, contigo y para ti. Mi alma, corazón y mente son tuyos, tú  
ser ha derrocado mi ego y me has declarado una guerra total de felicidad y ternura. Sólo  
me queda decir...me rindo...*

**Julián Giraldo**



*El amor de tus hijos y hacia tus hijos, es eso que te hace despertar cada día, te da aliento  
esperanza y fuerza para afrontar todos los obstáculos y retos que se te presenten en la  
vida. Y al final agradecerás a Dios por ese amor que te acompañó cuando más lo  
necesitabas.*

**Leinad**

*Cuando menos lo esperamos, la vida nos coloca delante un desafío que pone a prueba  
nuestro coraje y nuestra voluntad de cambio.*

**Paulo Coelho**

# ÍNDICE

<b>JUSTIFICACIÓN</b>	<b>5</b>
<b>OBJETIVO</b>	<b>6</b>
<b>I. LAS PÉRDIDAS: DIFERENTES TIPOS DUELO</b>	<b>7</b>
<b>II. PÉRDIDAS CONTINUAS O ACUMULADAS</b>	<b>12</b>
<b>III. MIS PROPIAS PÉRDIDAS CONTINUAS Y ACUMULADAS: RELATORÍA DE MI ENCUENTRO CON LA TANATOLOGÍA</b>	<b>13</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>22</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>23</b>

## JUSTIFICACIÓN

Cuando nos enfrentamos al dolor tan grande que nos ocasionan las pérdidas, haciéndonos sentir rebasados por ellas y llenándonos solamente de desesperanza, el apoyo tanatológico se convierte en el elemento crucial que puede darnos y darnos soluciones para cubrir necesidades reales en esos momentos.

En mi caso, por las pérdidas continuas o acumuladas que he llegado a tener, en medio de tanto dolor que sentía, el acompañamiento tanatológico fue y es determinante no sólo para seguir adelante sino, aún más, para nuevamente encontrarle el sentido a la vida.

Además, los seres humanos no estamos exentos de sufrir pérdidas continuas, incesantes o acumuladas, es decir, cuando estamos a punto de recuperarnos de una, luego de un largo proceso, enseguida nos enfrentamos a otra.

En ese sentido, en México la mayoría de las personas al experimentar esa continuidad y acumulación de pérdidas, por desconocimiento no acuden en busca de ayuda con un especialista en Tanatología quien es el indicado para acompañarles a elaborar su duelo en un mínimo de tiempo y con el menor dolor posible.

Y es que el tanatólogo puede facilitar que los dolientes por pérdidas continuas adquieran paulatinamente una conciencia sobre lo que ofrece la vida y que la mayoría de las cosas más bellas que se viven, son gratis.

Finalmente, el paciente con pérdidas continuas o acumuladas puede obtener del tratamiento tanatológico la experiencia de entender que la muerte de alguien es conocer el delgado hilo que sostiene nuestra propia vida y lo que se experimenta no es la muerte del otro, sino el repentino rompimiento de la frágil red de la existencia.

## OBJETIVO

Aportar a que muchos de los que llegan a sufrir pérdidas continuas conozcan los beneficios del acompañamiento tanatológico que contribuye a sanar y curar el dolor y la desesperanza, es el objetivo principal de este trabajo.

Asimismo, otra finalidad de la presente tesina es compartir cómo la ciencia tanatológica me ayudó a continuar con el funcionamiento integral de mi vida y, sobre todo, encontrarle realmente el sentido.

Es por ello que este estudio reflexiona sobre los diferentes tipos de pérdidas, en específico las continuas y acumuladas, la importancia del acompañamiento tanatológico y el abordaje que la Tanatología me brindó para afrontar dichos acontecimientos, así como el proceso que lleve a cabo para ello.

En resumen este documento pretende motivar a quienes enfrentan momentos difíciles en sus vidas a que se animen a recibir tratamiento tanatológico, mismo que ayuda a quitar el miedo, la desolación y desesperanza que causa la muerte y a dar plenitud a la vida.





## I. LAS PÉRDIDAS: DIFERENTES TIPOS DUELO.

A lo corto o largo de la vida cada uno de los seres humanos tienen pérdidas que causan dolor y desesperanza, y hay quienes han dedicado parte de su vida a investigar sobre tales pérdidas y el proceso de duelo que se vive como consecuencia de éstas.

Al respecto, en la página 9 del libro *La pérdida y el duelo: Una experiencia compartida* (1), de Alfonso Miguel García Hernández, se cita lo siguiente:

*“El término duelo o proceso de duelo es objeto de estudio por distintos motivos: En primer lugar, funciona como discurso científico y del habla profana. En segundo lugar, su definición tan amplia constituye tanto elementos de debilidad como de fortaleza, al no quedar nunca plenamente agotado su significado, pudiéndose emplear en gran variedad de contextos. Comparte polisemia con el concepto pérdida y trae connotaciones de “dolor”, que aluden a una familia de constructos tales como: luto, aflicción y pena. Se asocia generalmente con la salud y la psicología, lo cual ha incidido en el diseño de instrumentos psicométricos para su medida, haciéndolo alejarse de ser estudiado por disciplinas de las ciencias sociales.*

*“En las definiciones de duelo, son destacables los aspectos que reconocen en él su factor subjetivo, puesto que lo que interesa es la percepción individual, familiar o social, ya sea ocasionado o no por condiciones objetivas –pérdida de un hijo o familiar, etc.- o razones subjetivas tales como pérdidas de origen simbólico.*

*“El constructo duelo es multidimensional e incluye normas o estándares, expectativas, posición en la sociedad, ideologías religiosas o estéticas, posicionamiento ante el mundo, etc., y permite aludir a dimensiones positivas y negativas del mismo, aunque quienes lo viven se centran fundamentalmente en la ausencia del ser querido.*

*“La aflicción, la pérdida y la resolución son independientes en el sentido conceptual aunque no lo son en el sentido temporal cuando nos acercamos a quienes lo viven.*

*“En el proceso de duelo confluyen aspectos propios del individuo, de la sociedad y la cultura en que vive, pudiendo incluso afectar la salud de quien lo experimenta. De modo que el constructo “duelo” es, por tanto subjetivo, multidimensional y complejo, y su definición no ha sido ajena a ello, habiendo sido modificada a lo largo de los últimos cincuenta años y siendo considerado en la actualidad como un proceso y no como un estado y hasta muy recientemente visto*

*por algunos teóricos, como configurado por etapas, fases o tareas” (Barreto y Solís, 2007).*

Y es que el duelo es por definición la "tristeza por la pérdida o ausencia de un ser querido". Es cierto que para muchos autores, el duelo sólo se refiere a la muerte de un ser querido, sin embargo muerte, desaparición, pérdida o ausencia son sinónimos en este caso, pero cada uno presenta diferentes matices.

En el caso de una desaparición no se puede hablar de duelo "sensu stricto" dado que no se ha dado por cierta la pérdida del afecto para siempre (casos de secuestros de larga duración sin contacto con la víctima, desapariciones de orden político-militar o de cualquier otra naturaleza), por lo que al dolor ante la ausencia del ser querido se unen la impotencia, la rabia y la ansiedad que es capaz de generar la incertidumbre como ninguna otra cosa. Se habla de esta clase de duelo en los casos en que la probabilidad de volver a ver con vida al desaparecido sean escasas, casi nulas.

Una sensación unida al duelo pero con sus propios matices, es la ausencia de un ser amado como consecuencia de una separación más o menos traumática. En este caso, tampoco el duelo se refiere a un fallecimiento, y las connotaciones que conlleve, dependerán de las circunstancias en que la parte de la pareja que sufre el abandono se haya visto inmersa.

Los primeros momentos del duelo suelen ser los más aparatosos, lo que no quiere decir que sean los más amargos para la/s persona/s que sufra/n la pérdida de forma más directa. Poco a poco, el llanto incontinente, la tristeza, la ansiedad, la astenia y los deseos de soledad deben ir remitiendo sin que medie más intervención que la escucha activa y los ánimos provenientes del entorno social cercano.

Pero es cuando ese amparo de familiares y amigos cercanos desaparece y la rutina se abre paso cuando estamos ante el duelo en toda su crudeza. La soledad mezclada con los recuerdos son el peor vinagre para unas heridas que tardarán todavía algún tiempo en cicatrizar.

El duelo representa una forma natural de asumir una pérdida definitiva e irreparable por lo que llegará a su conclusión en algún momento y dejará las normales secuelas que el recuerdo se encarga de alojar, al tanto siempre de aniversarios, celebraciones familiares y estímulos capaces de regurgitar sentimientos que cada vez serán más sutiles.

Por lo anterior, es preciso recordar también cómo el llamado padre del psicoanálisis, Sigmund Freud, definió el proceso de duelo:

*La reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, etc... El duelo pesaroso, la reacción frente a la pérdida de una persona amada, contiene idéntico talante dolido, la pérdida del interés por el mundo exterior –en todo lo que nos recuerde al muerto-. La pérdida de la capacidad de escoger algún nuevo objeto de amor –en remplazo se diría del llorado- el extrañamiento respecto de cualquier trabajo productivo que no tenga relación con la memoria del muerto... como en el caso del duelo, un proceso lento que avanza poco a poco. ¿Comienza al mismo tiempo en varios lugares o implica alguna secuencia determinada? No es fácil discernirlo; en los análisis puede comprobarse a menudo que ora este. Ora este otro recuerdo son activados, y que esas quejas monocordes, fatigantes por su monotonía, provienen empero en cada caso de una diversa raíz inconsciente. Si el objeto no tiene para el yo una importancia tan grande, una importancia reforzada por millares de lazos, tampoco es apto para causarle un duelo o una melancolía. Ese carácter, la ejecución pieza por pieza del desasimiento de la libido, es por tanto adscribible a la melancolía de igual modo que el duelo: probablemente se apoya en las mismas proporciones económicas y sirve a idénticas tendencias.*

Al respecto, nuevamente en su libro *La pérdida y el duelo: Una experiencia compartida* (1), página 10, Alfonso Miguel García Hernández, sostiene que:

*El duelo normal, también conocido como el “dolor si complicaciones”, abarca una amplia gama de sentimientos y comportamientos que son comunes después de una pérdida.*

*Uno de los primeros intentos por mirar las reacciones del duelo normal en cualquier forma sistemática fue realizado por Lindemann (1944), cuando era jefe de psiquiatría del Hospital General de Massachusetts. Trabajó junto a sus colegas con los miembros de familias que habían perdido seres queridos en la tragedia de Coconut Grove, en el área de Boston, en la que, tras un incendio, cerca de 500 personas perdieron la vida.*

*De sus observaciones con 101 pacientes escribió su clásico “la sintomatología y la gestión de la pena aguda” (1944), en él, descubre un patrón similar en el duelo, describiendo las siguientes características patognomónicas de un duelo normal o agudo: 1. Respuestas somáticas o de angustia de algún tipo; 2. Preocupación por la imagen de la persona fallecida; 3. La culpa en relación en el fallecido o las circunstancias 4.Reacciones hostiles y 5. La incapacidad de funcionar como lo había hecho antes de la pérdida.*

Diversos autores ven al duelo como un proceso que se configura por etapas, algunos mencionan que son tres y otros hasta cinco, pero en realidad éstas no son secuenciales en las personas que viven el duelo y tampoco deben tomarse literalmente al abordar tanatológicamente al doliente.

<b>AUTORES</b>	<b>AÑO</b>	<b>ETAPAS</b>
<b>Lindemann</b>	1944	1. Shock/incrédulidad. 2. Aflicción aguda. 3. Reanudación de la vida diaria. 4. Disminución de la imagen de estar muerto.
<b>Engel</b>	1964	1. Conmoción inicial. 2. Conocimiento y cólera. 3. Aceptación.
<b>Kübler-Ross</b>	1970	1. Negación. 2. Rabia. 3. Negociación. 4. Depresión. 5. Aceptación.
<b>Parkes</b>	1976	1. Desconcierto y embotamiento. 2. Anhelos y búsqueda de la pérdida. 3. Desorganización y desesperación. 4. Reorganización y recuperación.
<b>Horowitz</b>	1976	1. Protesta, negación. 2. Intrusión. 3. Obtención. 4. Conclusión.
<b>Schulz</b>	1978	1. Inicial. 2. Intermedia. 3. Recuperación.
<b>Davidson</b>	1979	1. Incapacidad para sentir. 2. Búsqueda del otro y anhelo. 3. Desorientación, confusión, pérdida de referentes. 4. Reorganización.

<b>AUTORES</b>	<b>AÑO</b>	<b>ETAPAS</b>
<b>Bowlby</b>	1980	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Embotamiento.</li> <li>2. Anhelos y búsqueda.</li> <li>3. Desorganización y desesperanza.</li> <li>4. Reorganización.</li> </ol>
<b>Backer</b>	1982	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ansiedad.</li> <li>2. Ira y culpabilidad.</li> <li>3. Desorganización</li> </ol>
<b>Delisle- Lapierre</b>	1984	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Crítica.</li> <li>2. Crucial.</li> <li>3. Creadora.</li> </ol>
<b>Clark</b>	1984	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Negación e incredulidad.</li> <li>2. Aceptación creciente de la pérdida.</li> <li>3. Restitución y recuperación.</li> </ol>
<b>Martocchio</b>	1985	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Shock e incredulidad.</li> <li>2. Anhelos y protesta.</li> <li>3. Angustia, desorganización y desesperación.</li> <li>4. Identificación,</li> <li>5. Reorganización y sustitución.</li> </ol>
<b>D'Angelico</b>	1990	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Shock/negación.</li> <li>2. Ira/depresión.</li> <li>3. Comprensión/aceptación.</li> </ol>
<b>Worden</b>	1997	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aceptar la realidad de la pérdida.</li> <li>2. Experimentar el dolor/la pena del duelo.</li> <li>3. Adaptarse a un medio en el que el difunto está ausente.</li> <li>4. Retirar la energía emocional de la relación con el difunto e invertirla en relaciones vivas con los demás</li> </ol>

## II. PÉRDIDAS CONTINUAS O ACUMULADAS.

Es muy frecuente que cuando un ser humano sufre una pérdida inicia un proceso de duelo y vive las diferentes etapas señaladas en el capítulo anterior, pero que al estar a punto de aceptar dicha pérdida, repentinamente llega otra que también le hace sufrir.

Por ejemplo, una mujer se divorcia y frente al dolor que esto conlleva o bien deja al tiempo y a su resiliencia que sanen sus heridas, o comienza para ello una terapia tanatológica que le permita aliviar el sufrimiento causado por ese acontecimiento.

Pero esa mujer, quien avanzó parcialmente en su recuperación por esa primera pérdida y se le abre un mejor horizonte para su vida, se enfrenta nuevamente a otro suceso imprevisto, esta vez mortuorio, que no tenía contemplado.

Es entonces cuando las emociones removidas por el acontecimiento reciente se suman a las que quedaban pendientes por trabajar del duelo anterior, por lo que se hace indispensable reforzar y continuar con nuevas estrategias en el tratamiento tanatológico.

Así la situación, la mujer del ejemplo o cualquier ser humano, puede también sufrir ya sea semestral o anualmente otras pérdidas que se sumarán a las anteriores, y que pueden generar un gran duelo complicado o patológico sino es atendida con regularidad y dedicada atención por parte del tanatólogo.

A continuación, narraré mi propia experiencia sobre los duelos continuos y acumulados que yo viví en los últimos años, y cómo el apoyo de la ciencia tanatológica me ayudó, y aún me auxilia, a sanar los dolores experimentados y a darle sentido a mi vida.



### **III. MIS PROPIAS PÉRDIDAS CONTINUAS Y ACUMULADAS: RELATORÍA DE MI ENCUENTRO CON LA TANATOLOGÍA.**

El mayor impacto sobre las pérdidas para muchos puede ser la muerte; en mi caso tan sólo sentirla cerca me hizo enfrentarla y es así como inicia mi contacto con el apoyo tanatológico.

Hace cuatro años, al contar con 40 años de edad, fui canalizada al Instituto Nacional de Cancerología en donde después de muchos estudios médicos me solicitaron la compañía de un familiar para entregarme el diagnóstico, solicitud a la que no hice caso y tampoco me hacía acompañar de nadie para mis exámenes médicos.

Al hablar con el doctor le expliqué que mi madre estaba muy enferma, era hipertensa y ya había sufrido un derrame cerebral y un infarto. Mi padre vivía en Veracruz, mi hermano mayor era y es hipertenso, y yo, además, tenía una muy mala relación con mi esposo con quien vivía en ese tiempo.

Ante tal situación, para nada quería enterar de lo que se me fuera a diagnosticar a mis hijos Noé y Brayan, quienes en ese entonces contaban con 19 y 12 años de edad, respectivamente.

Le comenté al médico que mi abuela materna había muerto de cáncer de mama y que nos enteramos de su diagnóstico dos días antes de su muerte, cuando ella nos avisó que iba a ser intervenida quirúrgicamente. Con su fallecimiento nos llenamos de dolor, pero jamás durante su vida nos preocupamos por su padecimiento.

Con esa experiencia previa, le solicité al médico me notificara el diagnóstico a mí porque no llevaría a nadie de mi familia para no ocasionarles preocupación alguna o provocar enfermarlos más de lo que ya estaban.

A mi solicitud, el médico me dijo que con mucho gusto lo haría. Me preguntó, en aquella ocasión, si sabía algo sobre la Tanatología y mi respuesta fue que no.

El doctor continuó con una petición: “Me gustaría que tuviera una pequeña entrevista con una tanatóloga quien es miembro del equipo de salud de este hospital y, posterior a ello, le entregaré su diagnóstico.”

Se puso de pie y me dijo: “Si gusta esperar en la sala, en un momento estamos con usted.”

Al estar en la sala, en silencio me preguntaba: “¿Tendré cáncer?”

Al mismo tiempo me contestaba: “Seguramente no, el médico es oncólogo y hablará conmigo una tanatóloga, seguro no tengo nada...pero ¿qué será una tanatóloga? ¿Qué especialidad será esa...?”

En medio de mi ignorancia pasaron los minutos que sentí perpetuos y una mujer con una gran sonrisa se acercó a mi y me llamó por mi nombre, se presentó y me dijo: “Le gustaría que platicáramos un momento...”

Respondí que sí, amablemente me ayudó a ponerme de pie del lugar en donde estaba sentada y caminamos rumbo al consultorio, nos sentamos y expresó: “Me comentó el doctor que no la acompaña nadie.”

Le expliqué lo mismo que al médico, sólo que esta vez rompía en llanto, ya me sentía angustiada, tenía la certeza de que sí tenía cáncer, aunque al mismo tiempo me decía: “No, no puede ser, yo no ¿A mí por qué? ¿Por qué yo?”

Después de escucharme con atención y comprender por qué no podía yo hacerme acompañar de alguien, me dijo: “No soy de su familia y si usted me permite yo puedo ser su acompañante, podría escuchar sus inquietudes y apoyarle en aclarar algo que no entendiera.”

Le contesté que sí, al mismo tiempo que continuaba mi llanto, se acercó a mí y me abrazó, no dijo nada sólo estaba ahí en silencio. Me tranquilizó mucho su compañía, secó mis lagrimas y me dijo: “Si usted quiere podría escucharla ahora mismo Sra. Claudia.”

Yo solamente la miraba y ella parecía leer cada pregunta que aparecía en mi mente: “¿Le gustaría que habláramos de eso que está pensando?, me dijo, y volví a llorar.

Le respondí: “No sé que me dirá el doctor o usted “, y me contestó, “yo estoy con usted para acompañarle, lo que yo le tengo que decir es que no está sola y si me permite yo estaré con usted para escuchar lo que el médico le dirá...”

Le pregunté: ¿Tengo cáncer verdad?

A lo que respondió: ¿Sra. Claudia usted que piensa?

Yo le respondí que suponía que sí, por tantos estudios que me habían hecho y por las constantes preguntas que me hacían sobre mi abuela que murió de cáncer de mama



Ella cuestionó: “¿Le gustaría que habláramos ahora mismo con el médico y posterior a esto platicáramos usted y yo sobre lo que quiera? Sólo quiero que sepa que estaré con usted para apoyarle en todo lo que me sea posible y créame será mucho si usted me lo permite.”

Recuerdo mucho su voz calmada con pausas que me tranquilizaban. Le expresé mi decisión de no informar a mi familia y me dijo: “Toda persona tiene el derecho de decidir a quién le comparte lo que quiere compartir, y parte de mi trabajo es precisamente buscar que sean respetadas sus decisiones.”

Llamó al médico y escuché lo que no quería escuchar:

“Después de hacer los estudios correspondientes, el diagnóstico de cáncer de mama es positivo y debemos iniciar el tratamiento; afortunadamente se ha detectado en una etapa temprana lo que da muchas posibilidades al tratamiento sobre el cual le quiero comentar lo siguiente:

“Es candidata para incluirse en un protocolo médico de investigación en donde se le proporcionará todo lo necesario sin costo alguno, sin embargo es una decisión que debe considerar por todo lo que implica, incluyendo la discreción absoluta ya que se trata de una quimioterapia oral, ambulatoria y que, previamente, ha sido probada en animales resultando exitosa y autorizada por la Secretaría de Salud para ser administrada en humanos con los que ya hemos iniciado, hace algunos años, con excelentes resultados pero, claro está, cada organismo tiene una respuesta única.”

En cuanto escuché el diagnóstico lo primero que vino a mi mente fue la palabra “muerte”, como si mi cabeza hiciera una operación aritmética y cuyo resultado era único y absoluto “muerte”.

En ese momento pude imaginar a mis hijos llorando desconsolados por mi muerte, a mis padres, mis hermanos, a todas las personas que amo. Fueron segundos en los que mi vida pasaba por mi mente, en medio de las explicaciones del médico sobre mi tratamiento.

Entre tanto, a mi lado la tanatóloga estaba en silencio y me sostenía de la mano; sólo a través de ella sentía que aun estaba viva y que alguien a quien no conocía estaba dispuesta a estar ahí conmigo.

Mucho de la información de la que me brindó el médico actualmente ni siquiera las recuerdo, estaba aturdida, me sentía abrumada. Cuando me quedé con la tanatóloga ella me preguntó si yo quería hablar sobre lo que pensaba, como si ella adivinara todo lo que mi mente cavilaba en esos momentos... asenté con la

cabeza que sí y en lugar de salir palabras de mi boca, brotaban lágrimas de manera incontrolable...

Le hablé en aquel momento de mis hijos, a quienes no quería ver sufrir y mirarme morir poco a poco... Expresé la desesperanza y desconsuelo sobre todo mi entorno, y el dolor del que me había llenado con la noticia....

La tanatóloga me recordó que en la conversación sostenida con el médico, escuchó que el cáncer había sido detectado en una etapa temprana por lo que tenía muchas posibilidades de recuperación con un tratamiento que era de lo más amable por lo que podría someterme a él sin tener que dejar mis actividades.

En su voz pude escuchar lo que no fui capaz de escucharle al médico. Su lenguaje era sin tecnicismos ni palabras raras, simplemente era como el mío y lo podía entender. Cuando me comentó “habrá que firmar responsivas legales por la privacidad del protocolo”, en ese momento la interrumpí preguntándole: “¿Cuánto tiempo me queda? ¿Están seguros que tengo cáncer? Hay médicos que se equivocan o confunden los expedientes.”

En esos momentos era terrible mi mente, por un lado pensaba “tengo cáncer voy a morir” y por el otro me negaba a aceptarlo. La tanatóloga estaba tan atenta a cada palabra que salía de mi boca como yo a la de ella por escuchar sus respuestas.

Me indicó: “Antes de dar un diagnóstico los médicos se aseguran de los resultados, pero si usted gusta y me lo permitiera podríamos buscar juntas otra opinión. ¿Le gustaría que hiciéramos esto? o ¿qué le gustaría hacer?”

Parecía tener la respuesta exacta que yo necesitaba...continuó informándome: “Sólo le recuerdo que en este hospital tienen la especialidad en cáncer lo que reduce las posibilidades de error, los médicos aquí atienden a muchos pacientes y por ello son expertos.”

Le pregunté “¿y usted que haría?”, sin pensarlo me respondió: “Iniciaría el tratamiento médico, lo maravilloso de tener un diagnóstico es poner acción en tratarlo, mientras que si no lo detectáramos estaría progresando sin ayuda alguna.”

Sosteniéndome la mano y con su mirada llena de certeza me comentó:

“Hay pacientes que están en una etapa terminal con muy pocas alternativas, en su caso es una etapa inicial en donde existen todas las posibilidades de recuperación, incluso, el tratamiento que le ofrecen no es tan

severo como otros, cuando es detectado de manera tardía, el protocolo se lleva de forma especialmente cuidadosa.

“Sra. Claudia, me gustaría tanto que me permitiera acompañarle en esta etapa de su vida, mi único interés es escucharla y apoyarla, ya que no quiere compartir esto con nadie de su familia....y es muy importante en estos procesos de vida.

“El dolor que usted siente, al compartírmelo, se hará menos y conseguirá lo que desea, no angustiar a su familia que es lo que tanto le preocupa. Además, siempre estaré pendiente de que sean respetadas todas sus decisiones, así como bien informada de todo el tratamiento médico. ¿Que dice? ¿Acepta?”

Sus palabras estaban sazonadas de seguridad, nunca vaciló en cada palabra que me dirigía; ella estaba llena de la certeza y esperanza que a mi me faltaba.

Ya más tranquila y en medio de sollozos le respondí: “No la conozco pero muchas gracias por sus atenciones, por estar aquí conmigo. Iniciaré con el tratamiento y quiero que me oriente, hay muchos conceptos que no entiendo y otros asuntos más en los que ni siquiera ahora puedo pensar”.

Me preguntó si podía arreglarme la próxima cita y que si juntas podíamos revisar todos los documentos que tenía que firmar y aclarar con el médico todas y cada una de mis inquietudes. Me explicó que no necesariamente tenía que firmar los documentos al otro día, sino que podríamos primero revisarlos.

“¿Le parece bien?” Sí, fue mi respuesta, en medio de un gran suspiro que me hacía sentir calma....

Y continuó: “Sra. Claudia le quiero agradecer la confianza y pedirle un favor...es muy importante que para el acompañamiento que yo le ofrezco, usted me pueda comunicar todo lo que le preocupa, lo que piensa, lo que le da miedo, lo que sienta, cualquier tema que le interese lo podamos hablar. ¿Quisiera decir algo?”

Le manifesté: “No sé cómo le haré porque no quiero faltar a mi trabajo y salgo a las 3:30 de la tarde.”

Su respuesta me ayudó todavía más: “Hablaré con el médico y le haré la solicitud del horario para ver de qué manera nos puede ayudar con esto. ¿Me podría dar su número telefónico? y le comunicaría como quedó la cita. No es fácil después de recibir una noticia que no quisiéramos tener, y como sé que no lo es, quiero que cuente conmigo.”

Me preguntó como regresaría a casa, le respondí que en mi automóvil, y si me sentía bien para conducir, le contesté que sí. Antes de retirarme, me hizo hacer algunos ejercicios de respiración, acompañados de movimientos corporales, y señaló que éstos eran porque necesitaba saber si mi sentido de orientación se encontraba bien para conducir.

Sin dudar quiero compartir, a través de esta tesina, que el encuentro con la citada tanatóloga fue para mí un gran inicio en mi tratamiento terapéutico emocional, ya que en su acompañamiento encontré muchas motivaciones para enfrentar mi enfermedad.

Transformó el temor que tenía y mi pensamiento sobre la muerte, y con ello mi realidad. Hizo que me percatara que desperdiciaba mucho tiempo de mi vida pensando en el pasado y en el futuro y que no vivía en el presente, en el aquí y el ahora.

Dejé de desgastarme por lo que no podía cambiar y emprendí un camino al transformar lo que sí podía cambiar, es decir, a mí misma, desde mi actitud hacia la vida y mi relación con mis afectos familiares.

Con el padre de mis hijos dejé de pelear y en el pensamiento lo envolvía en amor y buenos deseos, como oportunidad para una vida más tranquila.

Pronto me percaté que no quería continuar alimentando el desamor, la violencia y disfuncionalidad en mi familia. Tomé la decisión de divorciarme.

Nuevamente el dolor y la tristeza me abrazaron al saber que mis hijos decidirían quedarse a vivir con su papá, solo que en ésta ocasión no me sentía desesperanzada ni sola por que continuaba mi terapia con la Tanatóloga quien no solo escuchaba mis temores, angustias e incertidumbre, sino que me hacía pensar constantemente en todo los riesgos y consecuencias que mi decisión de divorciarme tendría.

En el proceso legal ofrecí una pensión alimenticia a mis hijos y me fue rechazada, así como mi propia persona, ya que al ellos aceptarla se generaría el derecho de convivencia, situación que por su enojo debido a mi decisión, no aceptaron.

Peor aún, al no querer mis hijos tener ya más contacto alguno conmigo, se me limitó legalmente a no intentar tener algún acercamiento a ellos ya que de hacerlo pondría en riesgo mi libertad por hostigamiento y acoso, de acuerdo a las leyes al respecto.

Vivir el rechazo y la funcionalidad como madre me hizo acreedora de la pérdida más significativa que he experimentado, la de mis hijos.

Entiendo que no sólo yo me llené de dolor, éste fue transferido, sin la intención que así fuera, a mis padres y hermanos, lo que golpeó emocionalmente a mi madre quien desde que fue enterada de la situación al sólo verme me preguntaba por mis hijos, sus nietos, y estallaba en llanto.

Recuerdo que constantemente me cuestionaba que sí estaba segura que yo y ella ya no los volveríamos a ver. A lo que yo respondía, “nada es para siempre mamá y algún día los volveremos a ver, los podremos abrazar y les daremos todo el amor que tenemos para Noé y Brayan.”

Así se pasaron ya más de tres años, entre festejos sociales, navidades, cumpleaños o el día de la madre, y saber que lo soy y no está quién me pueda siquiera decir: ¡Felicidades mamá! La tanatóloga me hizo ver que yo tenía a mi mamá y que podía celebrar ese día dándole todo mi amor.

En tanto, los niveles de cáncer subían y bajaban en medio de malestares ocasionados por la quimioterapia y los pensamientos que, como ladrones, llegaban a mi mente devorando rapaces mi paz interior.

En el ánimo de seguir adelante con la ayuda tanatológica, cada minuto que pasaba con mi familia y amistades pensaba en que algún día no los volvería a ver. Así, al pensar en mi muerte comencé a vivir intensamente la vida, cada minuto se hacía muy grato y aprovechaba para decirles: “Perdóname, te perdono, te amo, gracias por ser parte de mi vida.”

Comencé a dar significado al cáncer en mi vida como un regalo, y empecé a permitirme disfrutar cada día plenamente, contemplar cada amanecer y estrenarlo como una oportunidad para dar lo mejor de mí a todo el que me rodeara.



## **DEVOLVER EL AMOR QUE ME DIO LA TANATOLOGÍA: ESTUDIÁNDOLA PARA AUXILIAR A OTROS**

Al darme cuenta de lo valioso que para un enfermo significa el apoyo tanatológico, sentí la imperiosa necesidad de devolverle a la Tanatología lo mucho que me dio y que ha dado.

Cuando comenté de ello en mi terapia, la Tanatóloga me inspiró a tomar un Diplomado y así llegué a un puerto seguro, la Asociación Mexicana de Tanatología, A.C. (AMTAC).

En noviembre del 2011, inicié el Diplomado en Tanatología y al mes siguiente, en diciembre, me dieron la maravillosa noticia de que mis niveles de cáncer estaban en cero, por lo que dejaba el tratamiento de quimioterapia para continuar sólo con revisiones periódicas.

Transcurría el mes de enero del 2012 y me encontraba a punto de terminar el estudio del módulo titulado Bases de Neurofisiología, cuyo aprendizaje se convirtió en una herramienta valiosa para dar los siguientes pasos en la vida: Mi mamá enfrentaba la que fuera su última batalla.

Un evento cerebral con daño neurológico extenso la hizo ingresar al hospital un viernes por la mañana; su deterioro físico en breves horas puso a la familia ante la decisión en la que nunca hubiéramos querido estar. Para el domingo se tenía que decidir si sería entubada.

En el poco tiempo que llevaba como estudiante de Tanatología, ya contaba con elementos que no quitaban el dolor pero tampoco le daban mucho espacio al sufrimiento.

Era el momento de usar esas herramientas tanatológicas en pro del amor, hablar con el esposo de mi madre y con mis hermanos sobre la realidad que vivíamos en unidad, organizarnos en su cuidado, expresarle nuestro amor incondicional, solicitar más información sobre su salud y calidad de vida.

Ante las respuestas de un pronóstico pobre, ya que de sobrevivir quedaría en estado vegetativo, había también que hablar con los médicos quienes, entiendo, hacen un juramento por conservar la vida; sin embargo nosotros buscaríamos incansablemente se evitara el ensañamiento terapéutico, despojándonos del egoísmo propio y solicitar los cuidados paliativos para darle paso así, de la manera más natural posible, a su muerte.

Tuve la oportunidad de maquillar a mi mamá por última vez y perfumarla como le encantaba, quien mejor que yo quien conocía su manera de arreglarse.

El día lunes se mudó a lo que hoy es “El hogar definitivo de paz”.

El martes, después de su sepelio, me presenté en la AMTAC para avisar que no tomaría ese día mi clase pero, sobre todo, por que quise expresar mi agradecimiento por tanto que la Tanatología me seguía dando.

Hoy entiendo que entre más quiero devolverle al amor, más me lleno de él en la Tanatología, lo que me hace hoy darle vida a las palabras de la Dra. Elisabeth Kübler Ross, citadas en su libro *La rueda de la vida*:

*Promocionar la curación psíquica, física y espiritual de niños y adultos mediante la práctica del amor incondicional.*

Me pude haber quedado conmocionada. ¿Más lágrimas? ¿Es que no era suficiente el sufrimiento de perder la salud, a mi familia, a mis hijos y luego a mi madre?

Enfrentando mis diversas pérdidas continuas y acumuladas, y haciéndome acompañar del valioso apoyo tanatológico, encontré cómo la curación psíquica, física y espiritual no sólo me han sanado, aún más, le han dado sentido a mi vida.

Con la entrega de este trabajo, estoy también feliz por compartir el hecho de obtener el Diplomado en Tanatología, en compañía de mi generación 2011-2012 turno vespertino.

¡Mil gracias AMTAC!



## CONCLUSIONES

De lo anteriormente descrito y expuesto en esta tesina, se concluye que:

1. La definición de duelo es muy amplia y, de acuerdo a diversos autores, nunca queda plenamente agotado su significado ya que éste se emplea también en varios contextos.
2. El duelo comparte sus múltiples y variados significados con el concepto pérdida y, además, posee evocaciones de “dolor” que sugieren una estirpe de constructos como el luto, la aflicción y la pena.
3. Al duelo se le puede definir también como la tristeza y la desesperanza que padece una persona por la pérdida o ausencia de un ser querido.
4. Durante el proceso de duelo convergen aspectos propios del individuo, de la sociedad y la cultura en las que se desenvuelve e incluso puede afectar la salud física de quien lo padece.
5. Varios estudiosos analizan al duelo como un proceso que se conforma por etapas, muchos de ellos comentan que son tres y otros hasta cinco, pero en la vivencia éstas no tienen una secuencia lógica en aquellas personas que lo experimentan.
6. Desde siempre es más que frecuente que cuando un ser humano sufre una pérdida inicia con ello un proceso de duelo con sus respectivas etapas, pero cuando está por alcanzar la aceptación, intempestivamente llega otra que también lo hará sufrir.
7. Las emociones sacudidas por la pérdida más reciente, se acumulan con las que quedaban pendientes por sanar del duelo anterior, por lo que es fundamental reforzar el tratamiento tanatológico con nuevas y específicas estrategias de abordaje que permitan al paciente funcionar paulatinamente en su vida cotidiana.
8. Todo ser humano puede sufrir ya sea mensual, semestral o anualmente otras pérdidas que se sumarán a las anteriores, mismas que pueden generar un duelo complicado y/o patológico si no son atendidas con la precisión y la debida contención por parte del tanatólogo.



## BIBLIOGRAFÍA

**Ariés P.** *El hombre ante la muerte*. Taurus Ediciones. España, 1983.

**Armendáriz Ramírez, Rubén.**

-*Aprendiendo a acompañar. Guía práctica de relaciones humanas para atender a familiares y pacientes que necesitan cuidados especiales*. Editorial Pax-México. México, 2001.

-*Sanado heridas emocionales*. Editorial Pax-México. México, 1999.

-*En busca de la sonrisa interior*. Editorial Pax-México. México, 1997.

**Black, I.** *Rituales terapéuticos y ritos en la familia*. Ediciones Gedisa. España, 1997.

**García Hernández, Alfonso Miguel.**

-*La pérdida y el duelo: Una experiencia compartida (1)*. Sociedad Española e Internacional de Tanatología, Capítulo Culiacán, Sinaloa. México, 2010.

-*La experiencia de perder a un hijo*. Ediciones Idea. España, 2010

**Hudson, W.** *Guía breve de terapia breve*. Ediciones Paidós. Argentina, 1998.

**Kessler David.** *Compañeros en el adiós. Una guía para el último capítulo de la vida*. Ediciones Luciérnaga. España, 2008.

**Kübler-Ross, Elizabeth.**

-*La muerte: Un amanecer*. Ediciones Luciérnaga: España, 2008

-*Preguntas y respuestas a la muerte de un ser querido*. Editorial Martínez Roca, S.A. España, 1998

-*La rueda de la vida*. Biblioteca del Nuevo Tiempo. Rosario, Argentina. Adherida a Directorio Promineo. Libro digital consultado en: [www.promineo.gq.nu](http://www.promineo.gq.nu).

-*Una luz que se apaga*. Editorial Pax-México. México, 1985.

**Minuchin, S.** *Técnicas de terapia familiar*. Ediciones Paidós. México, 1998.

**Neimeyer, Robert A. y Neimeyer Greg J.** *Casos de terapia de constructos personales*. Editorial Desclée de Brouwer, S.A. España, 1989.

**Ortiz Quezada.** *El acto de morir.* Editorial Némesis. México, 1987.

**Slaikeu, K.** *Intervención en crisis: Manual para práctica e investigación.* Editorial Manual Moderno. México, 1996.

**Téllez, Ortiz Sara Esther** (compilador). *Cuidado emocional al enfermo terminal y a su familia.* Antología. Universidad Nacional Autónoma de México. México, 2010.

**White, M.** *Medios narrativos para fines terapéuticos.* Ediciones Paidós. Argentina, 1983.

**Worden, J. William.** *El tratamiento del duelo: Asesoramiento psicológico y terapia.* Ediciones Paidós Ibérica S.A. España, 2004.

