



Acompañamiento y Decisiones al Final de la Vida: Una Guía Esencial

Autor: Dr. Felipe Martínez Arronte

Presidente de la Asociación Mexicana de Tanatología A.C.

Introducción: El Imperativo de Aprender a Acompañar

En el complejo entramado de la existencia humana, el proceso del morir se erige como una de las experiencias más trascendentales y, a menudo, la más solitaria. Sin embargo, la perspectiva contemporánea, especialmente en el campo de la tanatología, redefine esta etapa, enfatizando que **la muerte no es un fracaso, sino una parte inherente de la vida, un acontecimiento que es preciso vivir**. El Dr. Felipe Martínez Arronte subraya que es fundamental enseñar a acompañar, inculcando el valor de la vida y la muerte hasta el final, como un proceso natural.

El acompañamiento nos confronta con la finitud de la vida del paciente, de sus seres queridos y, crucialmente, la nuestra propia, lo que fomenta una implicación emocional profunda. Al acompañar, nos convertimos en **interlocutores de las dudas y esperanzas del paciente**, minimizando la incertidumbre que tan a menudo genera ansiedad y preocupación.

En este proceso, la prioridad debe ser la **persona y no la enfermedad**. Los sistemas de salud del siglo XX se enfocaron en tratar enfermedades, no a los enfermos, un error que hoy se busca corregir, poniendo a la persona, con su nombre, historia, costumbres y entorno, en el centro de la atención, más allá de sus síntomas, diagnóstico o número de cama. Es esencial **informar adecuadamente a la persona y a la familia** sobre los cuidados disponibles.

Es importante destacar la evolución terminológica; hoy en día, ya no se habla de "enfermedad terminal" sino de **"enfermedad crónica avanzada"**, y el concepto de "paciente terminal" con un pronóstico de vida definido es obsoleto, ya que el tiempo exacto de vida es incierto y la vida debe ser vivida hasta el último segundo.

El término "acompañamiento" se prefiere a "consejería" en tanatología porque implica **"estar con el otro"**, compartiendo el camino, sin imponer soluciones, sino fomentando la relación de ayuda necesaria en una crisis como la cercanía de la muerte. La tanatología, como disciplina, se centra en el estudio de tres temas prioritarios: la muerte, el proceso del morir y el duelo.

Diplomado en Tanatología, Generación 2025-2026



👤 "La muerte abre ventanas al infinito." Explora estos horizontes con nuestro Diplomado en Tanatología, Generación 2025-2026. Curar el dolor de la muerte y la desesperanza es posible con herramientas científicas y humanas ¡Guía con luz y fuerza! ✨ 🕯️

Detalles del Diplomado

- 📢 INICIO: El martes 2 de septiembre de 2025.
- 📅 DÍAS DE CLASE: Los días Martes
- 🕒 HORARIO: De 16:00 a 20:00 Hrs.
- 💻 MODALIDAD: Virtual, en vivo por Zoom.
- 👩 DURACIÓN: 1 año,
- 🏆 AVALADO POR: La Asociación Mexicana de Tanatología, A.C. quien es la PIONERA DE LA TANATOLOGÍA EN MÉXICO Y por la Asociación Mexicana de Educación Continua y a Distancia (AMECYD).
- 🌟 Con más de 36 años de experiencia formando tanatólogos.
- 👩 Docentes expertos en su materia, como por ejemplo el Dr. Felipe Martínez Arronte quien es uno de los pioneros de la Tanatología en México y actual Presidente de la AMTAC.

- ✅ El temario y objetivo del Diplomado
- ✅ Formas de pago
- ✅ Formulario de inscripción
- ✅ Indicaciones para inscribirse
- ✅ Y demás detalles, puede consultarlos

📄 En nuestra página web:

👉 <https://bit.ly/diplomadoentanatologia2025-2026>

👥 ¡Comparte a quien le pueda interesar!

💬 "Pensé que nunca podría ayudar a alguien en duelo hasta que tomé el Diplomado en Tanatología de AMTAC. Hoy acompaño con confianza y empatía".

💬 "Los docentes de AMTAC me enseñaron a entender el proceso de morir desde lo espiritual, lo legal y lo emocional. Siento que cada clase me preparó para servir mejor.

Cuota de Recuperación:

- 💳 INSCRIPCIÓN: \$500 MXN.
- 💳 MENSUALIDADES: 12 mensualidades de \$900 MXN. cada una
- 💳 DESCUENTO EN PAGO ÚNICO: En caso de pagar el Diplomado completo en un solo pago pagarías únicamente:
- Inscripción (\$500 MXN + 11 mensualidades de (\$900 MXN) = (\$10,400 MXN)
- 🚫 Cerramos inscripciones el 1° de septiembre

Dirigido a

🌐 A QUIEN VA DIRIGIDO: Médicos, Enfermeros, Psicólogos, Trabajadores Sociales, Ministros, Voluntariado, Estudiantes, Orientadores ¡y en general a todos los interesados en conocer e iniciarse en el campo de la tanatología!

Te acompañaremos a sembrar compasión y cosechar sabiduría. 🌱 Si deseas recibir información sobre los próximos eventos organizados por la AMTAC, ➡️

Capítulo 1: El Acompañamiento Humanizado en el Proceso del Morir

El acompañamiento en el proceso del morir es una labor que requiere una profunda comprensión y una preparación adecuada.

1.1. Fundamentos del Acompañamiento

El acompañamiento debe guiarse por principios fundamentales para asegurar una muerte digna y un buen morir. Estos incluyen:

Preservar la dignidad de la persona

Esto implica respetar su individualidad, gustos y valores.

Respetar el proceso del morir

El paciente debe ser el protagonista, sintiendo que tiene el control hasta el último momento.

Aceptar la muerte como un hecho individual

Aunque las enfermedades puedan ser similares, la experiencia de la muerte es única para cada persona, condicionada por su historia de vida.

1.2. Tareas para una Muerte Digna y un Buen Morir

Según Cow Charles, las tareas para lograr una muerte digna y un buen morir se centran en:



Reducir las dificultades físicas y evitar al máximo el dolor

Es fundamental que la persona no experimente dolor, ya que si lo hay, otras necesidades no podrán ser abordadas. Hoy en día, **nadie debería morir con dolor**.



Potenciar al máximo la seguridad

Reducir el miedo y la angustia, haciendo que el paciente sienta que controla el proceso. La información veraz y empática es clave para brindar seguridad.



Mejorar las relaciones sociales significativas

Estar cerca de las personas que más importan. La presencia de seres queridos es una necesidad fundamental, como se evidenció durante la pandemia.



Favorecer la espiritualidad

Ayudar a la persona a sentir que su vida fue íntegra. La espiritualidad es un pilar fundamental en este proceso y requiere que el acompañante también trabaje su propia espiritualidad.

Capítulo 2: Comprendiendo las Necesidades de la Persona en el Proceso del Morir

Acompañar a una persona en el proceso del morir implica un profundo conocimiento y comprensión de sus diversas necesidades.

2.1. Necesidades Generales

Para acompañar, es crucial **saber cuidarse uno mismo**, comprender las necesidades, deseos y emociones del paciente.

Proteger al enfermo Evitar exploraciones absurdas o de rutina para mantener su autoestima. No se debe cosificar a la persona; se debe respetar su identidad y reconocer que está viva hasta el último segundo.
Manejo de la Incertidumbre La incertidumbre genera ansiedad y preocupación. La clave para afrontar los miedos y salir de la incertidumbre es la información clara, dosificada y al alcance de la persona . Preguntar al paciente qué le preocupa valida sus inquietudes en lugar de negarlas.
Reconocer a la Persona Integral El paciente es una persona con un nombre, una historia, costumbres y un entorno que va más allá de sus síntomas, diagnóstico o número de cama. Es vital ayudarle a reconocer y recuperar su identidad y su historia de vida.

2.2. Necesidades Emocionales

El proceso del morir está teñido de diversas emociones:

Emociones principales

- **Angustia:** Miedo al futuro desde el diagnóstico hasta casi el final. La angustia es contagiosa, y el acompañante debe estar preparado para manejarla sin ser afectado negativamente. La **esperanza es un antídoto contra el miedo** y la angustia.
- **Frustración, Rabia y Tristeza:** La rabia puede dirigirse contra Dios, la familia o el equipo de salud. Es crucial permitir que el paciente exprese esta rabia sin reprimirla, canalizándola hacia la enfermedad y no hacia las personas que le brindan apoyo. Dar sentido al pasado y reconocer el legado de la vida evita la frustración y ayuda a salir de la tristeza.

Miedos Específicos

Los miedos son multifacéticos y deben ser investigados y validados:

- **Abandonar cosas y personas amadas:** Esto se relaciona con el apego. Se debe favorecer el acercamiento de los seres queridos para que el paciente se sienta amado.
- **Perder el control de la vida:** Ocurre cuando no se toma en cuenta al paciente, no se le escucha o no participa activamente en su proceso.
- **Dejar sin resolución compromisos personales:** Ayudar al paciente a elegir a alguien que pueda continuar con sus planes o compromisos importantes.

Sufrir una larga enfermedad, dolor o maltrato Las fases crónicas de la enfermedad pueden ser desgastantes. Es importante ayudar al paciente a realizar actividades que le hagan sentir vivo, incluso juegos en niños.
Perder la dignidad personal y física Mantener la autoestima y el respeto por sus gustos.
Convertirse en una carga para otros Un miedo muy frecuente, especialmente en personas mayores. Es fundamental hacerles ver el amor y la responsabilidad de sus seres queridos para cuidarlos.
Deterioro físico y mental Genera angustia por la dependencia.
Ser juzgado en esta vida o después Reconocer los errores, hablarlos y, si es necesario, pedir perdón puede brindar paz.

2.3. Necesidades Espirituales

Las necesidades espirituales son esenciales y, a menudo, las más olvidadas por el equipo de salud.

1 Sacar la luz interior Ayudar a la persona a encontrar la búsqueda interna que todo ser humano tiene, incluyendo la necesidad de reconciliación, realización y dar sentido a su existencia. Cualquier persona, sin importar su vida, tiene algo valioso que reconocer en su existencia.
2 Terapia de la Dignidad (Harvey Chochinov) Enfatiza la esperanza, el autocuidado (también para el paciente, que a menudo se auto-abandona) y el sentido de la propia vida y muerte. ABCD de la Dignidad: Se refiere a las Actitudes del acompañante y el equipo; el Comportamiento ; la Compasión ; y la Dignidad misma del individuo.
3 Esperanza A lo largo del proceso del morir, el enfermo sufre una alternativa cíclica de esperanza y desesperanza . Es crucial curar la desesperanza recuperando las esperanzas del paciente, ayudándole a ver posibilidades que a veces no percibe. • Esperanza de la Espera (Pattison): Al inicio de la fase "vivir-morir" • Esperanza del Deseo (Pattison): En la última fase, al aproximarse la muerte
4 Paz, Consuelo y Aceptación Cuando la muerte se acerca, es posible resucitar relaciones, revivir amores pasados y lograr el perdón, lo que brinda paz, consuelo y aceptación. Es importante "ponerse en el mundo antes de desaparecer" para vivir conscientemente hasta el último minuto.

2.4. Las Mayores Preocupaciones del Paciente

Lo que más preocupa al paciente **no es la muerte en sí**, sino:

El dolor Miedo a que se vuelva a presentar.
La situación en que queden sus seres queridos Es una preocupación frecuente, incluyendo aspectos económicos. La familia debe ser la que brinde palabras clave para aliviar esta preocupación.
La frustración de lo inacabado No haber logrado algo, no haber hecho un viaje, o no haber cumplido una meta como pareja.

Capítulo 3: Cuidados en el Proceso y la Comunicación

La forma de morir está condicionada por la historia de vida del paciente, el tipo de enfermedad y síntomas, y la asistencia proporcionada. La **disponibilidad** del acompañante es enormemente valorada por el paciente y la familia.

3.1. La Dimensión Física y el Contacto



- **Contacto físico:** Actúa contra el miedo y la ansiedad. La forma de mirar profundamente a los ojos y de dar la mano es eficaz, especialmente cuando hay dificultades de comunicación verbal.
- **El lenguaje no verbal:** El **90% de la comunicación se realiza por medio del gesto y del tacto**. Estos sentidos siguen funcionando incluso en estados avanzados.
- **Pacientes con Demencia:** Un paciente con demencia solo pide una mano que estreche la suya, un corazón que le cuide y una mente que piense por él cuando ya no puede hacerlo. El lenguaje del afecto y las caricias mantienen la cercanía con quien se cuida.

3.2. La Importancia de la Escucha y la Verdad



Necesidad de ser escuchado

Si el paciente se siente escuchado con atención, quizás necesite menos dosis de tranquilizantes o antidepresivos.



Necesidad de responder a sus preguntas

Comunicarle la verdad, una verdad que pueda asumir, aceptar y comprender. La verdad y la esperanza no están peleadas; la información debe ser dosificada individualmente.



¿Qué hacer si desea la muerte?

Detrás de esta pregunta suele haber una demanda de ayuda y la expresión de dolor, angustia o la sensación de ser una carga para los demás. Es crucial investigar la causa profunda de este deseo.

Capítulo 4: Necesidades de la Familia

La familia es un componente esencial en el proceso del morir del paciente, y a menudo es un aspecto olvidado en la atención.

4.1. Necesidad de Participación

- La familia desea participar, desarrollando formas de enfrentar la enfermedad.
- Esto implica tener un plan general, acopiar información y adoptar actitudes respecto a la enfermedad para tomar decisiones prácticas.
- Información médica:** Surge la pregunta de a quién se debe informar primero y cuánto se debe decir. Es vital manejar la información acorde al nivel de comprensión de cada miembro, incluyendo a los niños.
- Sistema de apoyo:** Se debe establecer un sistema de apoyo, idealmente con el respaldo de un equipo médico que realice un seguimiento y guíe en la toma de decisiones. Las decisiones deben ser consensuadas por el conjunto de la familia para evitar riesgos de culpa posteriores.

4.2. Necesidad de Bienestar

Un diagnóstico de enfermedad incurable genera un gran estrés en la familia.

Cada miembro debe **cuidar su salud y establecer prioridades**, sin dejar de vivir.

Esto implica cubrir necesidades de sueño y alimentación, hablar con otros miembros de la familia, y realizar ejercicios de relajación.

La familia como equipo: Cuando la familia trabaja en equipo y todos participan en la toma de decisiones, demuestran buena salud y unidad. La enfermedad puede unir aún más a las familias.

No posponer las propias necesidades: Es crucial no sacrificar las propias necesidades para dedicarle todo al paciente. Cada miembro debe satisfacer sus necesidades individuales, respetando su autonomía. Un cuidador primario que se agobia corre el riesgo de colapso y negligencia.

Apoyos externos: Es esencial que la familia y el paciente encuentren apoyos externos, como programas de "gente que necesita a la gente" o ayuda de vecinos, para cubrir necesidades que el cuidador principal no puede satisfacer solo.

Necesidad de alegría y felicidad: Toda familia, incluso con una enfermedad incurable, necesita momentos de esparcimiento, alegría y felicidad. **"La vida es para vivir"**.

Funcionamiento familiar: Implica el respeto de la autonomía de cada miembro, la expresión de opiniones y emociones, lo que crea un ambiente más dócil y de ayuda.

4.3. Ayudar a No Salvar

Tratar al paciente como un niño (infantilizarlo) es una forma frecuente de "salvación" que lleva a la sobreprotección y una sobrecarga por responsabilidad. Esta actitud es un tipo de maltrato y afecta la dignidad del paciente y la relación familiar.

Las inversiones de roles (hijo cuidando al padre) y las tensiones familiares acalladas a menudo estallan frente a la enfermedad, creando nudos afectivos y demandas injustificadas del paciente hacia el cuidador.

4.4. Resiliencia Familiar

La resiliencia familiar es la **capacidad de toda familia para resistir, hacer frente a la enfermedad y crecer en el seno del sufrimiento**. A través de las dificultades del proceso del morir, la familia puede salir más fortalecida y unida. El trabajo temprano con la familia, conocido como "duelo anticipatorio", es crucial para su fortaleza futura. Las actitudes del enfermo están condicionadas por las actitudes de sus familiares.

Capítulo 5: Preparación para Acompañar

El acompañamiento es una función normal para cualquiera y una función profesional para quienes se dedican a ello. Requiere **capacitación y adquisición de habilidades**.

5.1. Habilidades Esenciales del Acompañante



Compartir la información

Saber cómo y cuándo dar la información al paciente y la familia.



Saber escuchar

La escucha plena, con atención total a lo que el paciente necesita decir, es una herramienta fundamental.



Respetar el silencio

Es crucial permitir momentos de silencio, ya que la persona necesita su espacio para procesar y sentirse acompañada.



Evitar la muerte solitaria

El objetivo es que nadie muera con dolor o en soledad. Se debe trabajar para evitar la **soledad subjetiva** (sentirse solo a pesar de la presencia de otros).



Dar seguridad

Asegurar que el paciente no será abandonado, dando explicaciones y tranquilizando. La seguridad se logra con información y una escucha paciente.

5.2. Cambios de Actitud y Auto-preparación

Requerimiento de cambios de actitud El equipo de salud, tradicionalmente entrenado para diagnosticar y curar, a menudo desconoce cómo cuidar y acompañar a los moribundos. Es vital aprender a cuidar y acompañar.
Aprender a afrontar la muerte El acompañante debe aceptar su propia muerte y trabajar las emociones que se generan al acompañar a alguien que está muriendo. Esta experiencia despierta la conciencia de la propia mortalidad.
"Enfermedades incurables, pero no enfermos incuidables" (Torralba Francesc). La aceptación profunda de la propia vida vivida lleva consigo la aceptación de la propia muerte. Acompañar brinda una enorme oportunidad de aprendizaje para valorar la propia vida y quitar el miedo a la muerte. La tarea es ayudar a la persona a vivir hasta que muera.

5.3. Indicadores de Ayuda para el Acompañante

1	Altruismo Entender qué motiva el deseo de ayudar.
2	Equilibrio interior Tener la mente ordenada, limpia y en paz para transmitir calma y no más angustia o miedo.
3	Ser capaz de estar en silencio y de escuchar Se necesita paciencia y empatía para permitir que la persona se exprese sin interrupciones.
4	Recordar que estamos sirviendo al otro El paciente es el protagonista, no el acompañante.
5	Compromiso Establecer estrategias y cumplirlas, siendo transparentes y no ofreciendo beneficios que no se cumplirán para evitar frustración y desconfianza.
6	Establecer límites Involucrarse, pero no sobre-involucrarse. Definir horarios y evitar riesgos de desgaste personal. Manejar adecuadamente la gratitud del paciente sin comprometer la profesionalidad.
7	Actitud positiva Transmitir bienestar y tomar momentos para reflexionar sobre lo mejor del día y los pensamientos que generan bienestar.
8	Ver la vida como es No crear expectativas irreales, enfocarse en la calidad de vida. Perder el miedo a la muerte como acompañante.

5.4. La Meditación como Herramienta Fundamental

La meditación es la **herramienta más útil** para el acompañante.

- Ayuda a salir de la mente y brinda calma, lo cual es esencial al acompañar a alguien.
- Requiere paciencia, constancia y compromiso, no es magia.
- Es una forma de autocuidado, permitiendo conectar con la esencia y tener conciencia de lo que sucede internamente antes de interactuar con el exterior.

Meditación para Acompañar a Morir

Es una práctica de compasión donde se inhala el sufrimiento del paciente y seres queridos (dolor, tensión, cansancio, enfado, estrés, tristeza), visualizándolo como humo negro que se disuelve en el corazón, y al exhalar, se irradia una luz potente de amor, alivio y paz, cubriéndolos de felicidad y liberándolos hacia la plenitud.

5.5. Acciones de Ayuda Prácticas

	Detectar necesidades
	Crear un espacio agradable Un entorno respirable, dócil, con calma y tranquilidad.
	Tomar de la mano
	Poner música La musicoterapia puede ser muy efectiva, incluso utilizando instrumentos como el arpa para sincronizar el ritmo con la respiración del paciente, llevando a la calma y reducción de la ansiedad. La elección musical debe adaptarse a los gustos del paciente.
	Escuchar de forma activa
	Meditar o rezar Con el paciente y la familia.
	Leer en voz alta Según los intereses del paciente (ej. la Biblia si es creyente), incluso si el acompañante no comparte esas creencias.
	Ser creativo Para satisfacer antojos o deseos pequeños que pueden generar gran bienestar.

Conclusión: Un Camino de Servicio y Consciencia

El acompañamiento al final de la vida es un viaje profundamente humano y transformador. No solo se trata de cuidar al paciente, sino de **cuidar integralmente a la familia** y, fundamentalmente, de que el acompañante cultive su propio equilibrio interior y conciencia de su mortalidad.

Las reflexiones presentadas a lo largo de este ebook, basadas en la experiencia y el conocimiento del Dr. Felipe Martínez Arronte y otros expertos, nos invitan a comprender que, aunque existan enfermedades incurables, **no hay enfermos incuidables**. La calidad de la asistencia radica en la capacidad de ver a la persona en su totalidad, de escuchar sus miedos y esperanzas, de respetar su autonomía y de brindar seguridad y afecto hasta el último aliento.

La meditación, las conversaciones difíciles, el establecimiento de límites y una actitud positiva son herramientas esenciales que no solo benefician a quienes acompañamos, sino que nos enriquecen como seres humanos, permitiéndonos **aceptar nuestra propia vida y, con ello, nuestra propia muerte**. Este camino de servicio es un compromiso constante de crecimiento, empatía y profunda compasión.



asociación
mexicana de
tanatología, a.c.



MARTES 2 DE SEPTIEMBRE DE 2025

DIPLOMADO EN TANATOLOGÍA

Generación: 2025-2026

MODALIDAD VIRTUAL

www.tanatologia-amtac.com

Para mayores informes haz clic aquí