

VISUALIZANDO LA MUERTE A TRAVÉS DE LA VIDA DE LOS 65-80 AÑOS”.

Autores: Ana Delgado Ramos

María Aurora Arvizu Salgado

Expositor: M.C.T.E. María Aurora Arvizu Salgado. Geriatra-Gerontologa-Tanatologa. Profesora de tiempo completo. Fac. de Enfermería de Irapuato, Univ. de Gto. Manuel Mendivil s/n cd. Deportiva. cp. 36612. Irapuato, Gto.

I. ANTECEDENTES.

Vivir en una época donde los adelantos en ciencia y salud han sido impresionantes y los cambios en tecnología están a la orden del día, parecería que los humanos a los que nos ha tocado vivirla no tendríamos ningún problema al desarrollarnos en ella, sin embargo, la rapidez con la que vivimos nos enajena en muchas ocasiones de los sucesos y personas que están a nuestro alrededor, a esto hay que agregarle el culto que a la juventud y belleza nuestra sociedad rinde, hecho que podemos constatar en los adelantos en estética como tintes y cremas que ayudan a que las personas se vean más jóvenes e impiden que salga a la luz su verdadera edad Fisiológica; y a pesar de estos adelantos existe una edad en la que por más cremas y tintes que usemos nuestro organismo comienza a tener una serie de modificaciones inevitables e irreversibles contra las que nos es difícil luchar tiempo al que llamamos tercera edad (la OMS considera que inicia a los 60^a y en México se establece a partir de los 65a); en esta fase evolutiva la vitalidad comienza a disminuir y junto con ella expectativas, ilusiones, nivel socioeconómico, planes en la vida que ya no pueden realizarse porque nuestro organismo ya no responde como en la juventud; época en la que haciendo una comparación figurativa con los cambios en tecnología como es el caso de los celulares que los vamos desechando por anticuados, porque no tienen fotos, videos, internet, etc. Y no les es posible luchar con las exigencias actuales porque ya pasó su tiempo de fama, así los ancianos experimentan sentimientos de minusvalía, marginación, soledad, porque van perdiendo su ímpetu a través del paso de los años.

Para explicar estas modificaciones han surgido diferentes teorías Fisiológicas y de personalidad; entre las fisiológicas tenemos la teoría autoinmunitaria, teoría del uso y consumo, la teoría nerviosa, etc. De las teorías de la personalidad tenemos la de la

desvinculación (Cumblings and Henry 1955) en la que consideran el envejecimiento como una separación mutua e inevitable del individuo de la sociedad y de la sociedad del individuo; la teoría de la actividad en la que consideran que la gente que permanece activa en las ocupaciones de la edad madura se adapta mejor a la vejez¹ y así como estas, existen otras tantas teorías que nos tratan de explicar el por qué nuestro organismo llega a envejecer.

Otro hecho significativo durante esta edad es la muerte, un tema que ha sido difícil de abordar a lo largo de la historia de la humanidad, estas personas no sólo asumen que su muerte es más cercana, también viven la muerte del cónyuge, hermanos, amigos o personas significativas, suceso que según H. Strydom es una experiencia común de la madurez²

Vivir con las pérdidas asociadas al envejecimiento y enfrentarse a la muerte inminente son factores de estrés potenciales que lo puede llevar a la ansiedad, la cual podemos definir como una sensación incómoda que se produce como respuesta al miedo a perder algo valioso. Existen diferentes niveles de ansiedad dentro de los cuales puede encontrarse una persona:

- ◆ Leve o mínimo: donde la persona se siente calmada, no preocupada, y puede tener sueños durante el día, fantasías, etc.
- ◆ Moderado: puede haber temblores finos de las manos, aumento de la salida verbal más durante las discusiones, preocupado por lo que pueda ocurrir, se siente nervioso y tímido.
- ◆ Grave: movimientos espasmódicos con notables sacudidas de las manos, habla demasiado y a veces no es con claridad, teme lo que pueda ocurrir, se siente inseguro, disminuye su concentración y se le dificulta tomar decisiones.
- ◆ Pánico. Temblores grandes del cuerpo, habla constante, con voz chillona y al nivel del grito, puede huir o golpear a otros, teme la muerte inminente, siente terror y desamparo³.

Esta clasificación es de acuerdo a una ansiedad en general, sin embargo para fines de nuestro estudio la enfocaremos hacia la ansiedad que ocasiona la muerte en

los ancianos y la mediremos con una escala de ansiedad propuesta por Thorson y Powel⁴.

La muerte por la que todos pasaremos tarde o temprano es una de las mas significativas transiciones personales de la fase de la madurez⁵ al parecer los más jóvenes somos quienes le tememos por que con ella, terminan nuestras ilusiones, proyectos en la vida y abandonamos a los seres que más amamos. Algunas investigaciones aseguran que las personas mayores tienen menos miedo a morir por que se encuentran en una fase más cercana a la aceptación de la muerte⁶, aunque otros articulistas dicen que no es así, que solo hablan de su muerte con cierta naturalidad aparente⁷. Las investigadoras Emilia Serra y Mari Carmen Abengózar⁸, concluyen que los sujetos de 60-65 años son menos religiosos y con menores concepciones trascendentales acerca de la muerte y la tienen mayor temor, tal vez esto se deba a que existe una mejor vinculación con la sociedad y son más activos (según la teoría de la desvinculación y actividad), por lo contrario en los ancianos de 71-75 años que son más religiosos y trascendentales tienen menos temor a la muerte. Tal escritor en su libro *the psychology of death and dying*⁹ menciona los miedos específicos conectados con el proceso de morir que son:

- ◆ Miedo aun proceso de morir doloroso.
- ◆ Miedo a un proceso de morir indigno.
- ◆ Miedo a ser una carga para otros.
- ◆ Miedo de perder la vida.
- ◆ Miedo de requerir ayuda después de la muerte.

Estos miedos en muchas veces son ocasionados por el desconocimiento de lo que pasará después de morir; existen diferentes religiones que han intentado dar respuesta a esté respecto entre ellas:

- Para los cristianos, la resurrección de Jesucristo provocó que sus seguidores tengan fe y esperanza en un mundo más trascendente, en el cual hay paz y el hombre vive en armonía y al cual llegará después de su muerte.
- Respecto a los budistas, creen que la muerte es el paso que tiene el alma al ser liberada del cuerpo.
- Los judíos esperan un encuentro con Yavé¹⁰.
- Los hindúes: la muerte es aceptada en su justa dimensión de final, de cambio radical. Las personas están preparadas para la muerte, porque participan vivamente de sus rituales, observan con claridad como el cuerpo de su difunto es consumido por las llamas y asciende en el humo su atman (alma) al creador. A diferencia de nosotros los occidentales los que a veces no somos siquiera capaces de participar en un funeral¹¹.

Todas ellas nos dan la certeza de lo que pasará después de nuestra muerte, quizás esa sea la razón por la cual los ancianos buscan en la religión un refugio. Carlos A. Reyes-Ortiz, M.D.¹² asegura que los ancianos viven dos tipos de religiosidad la intrínseca que incluye un compromiso de vida y una relación más íntima con Dios, son personas que tienen un mayor compromiso con la comunidad religiosa a la que pertenecen y las que practican una religiosidad extrínseca que participan en grupos de oración y rituales, no tan estrechamente como los anteriores. Este estrecho vínculo con su Dios según Reyes les favorece en muchos aspectos: aumenta su autoestima, promueve los mecanismos psicológicos adaptativos ante el envejecimiento, enfermedades y sufrimiento, provee de esperanza y sentido de trascendencia entre la vida y la muerte. Otros investigadores como Thorson y Powell¹³ mencionan que la religiosidad intrínseca cuando es mayor la persona presenta menor temor a la muerte y ansiedad. Aunque otros investigadores como Kai Kuen Leung¹⁴ y colaboradores que trabajaron con una comunidad china encontraron que los chinos usan la religión como un remedio a vencer la soledad y el vacío, más que como una solución a la muerte o para satisfacer una necesidad espiritual.

Este hecho biológico normal en todo ser vivo que nace, crece, se reproduce y muere, tiene una forma particular de pensarse (concepción) nuestro entendimiento forma ideas

(concepto) y así crea diferentes conceptos alrededor de esta palabra es considerada como el final de una etapa detrás de la cual no hay nada, o al menos nada conocido, en general se acepta como algo cotidiano pero que cuando atañe a lo personal, siempre parece lejana, no nos es fácil pensarla en nuestra mente como un hecho cercano, al menos cuando se piensa en la familia la muerte no se considera un algo cercano.

Cada uno de nosotros aceptamos que un día moriremos pero evitamos a toda costa que esto suceda, tal es el caso de los ancianos que dicen “no creo que pase este año”, sin embargo en el momento en que se enferman buscan al doctor para evitar a toda costa la muerte.

Salvarezza¹⁵ comenta que la manera de entender y conceptualizar la muerte variará según se plantee la muerte como un fenómeno existencial (el fin), que la piense como un fenómeno natural (la terminación de un ciclo), que la piense como muerte de los demás (la pérdida o vacío) o que esa muerte sea planteada como un fenómeno personal, como la muerte propia, como pérdida de todo lo que se es y se tienen para cambiarlo por algo. Otros autores como Thorson and Powel¹⁶ (1988) dicen que los significados de la muerte para los ancianos son diferentes, por lo tanto podemos concluir que “existen tantas maneras de conceptualizar la muerte como individuos”. Debido a que surgen circunstancias que afectaran su concepción respecto a ésta. Bien decía Unamuno “,dos entes vivos diferentes en cuanto a la vida de ellos es distinta y como vivir no es los mismo para dos, tampoco el morir (que por lo pronto es dejar de vivir) significa lo mismo”¹⁷.

Estos cambios de concepción de la muerte los podemos observar a través de la historia, la que aún siendo universal y única se ha interpretado de diferentes maneras; en el mundo antiguo, para la civilizaciones mesopotámicas lo sobrenatural era omnipresente y todopoderoso, y cada acontecimiento alarmante en el campo de la naturaleza representaba un presagio especial enviado para servir de advertencia o de estímulo. En Egipto el hombre era tratado como un todo. Quizás, precisamente por eso, al comprender que con la muerte y la putrefacción del cuerpo se rompía la unidad de éste y el alma pretendieron enfrentar esta disolución con el embalsamamiento. En la

edad media (ss V al XV) coexistieron tres grandes culturas mediterráneas: Europa Occidental, el Imperio Bizantino y los Califatos Árabes, la Europa occidental se vio influenciada por el cristianismo, en la cual su máximo exponente Jesús de Nazareth invitaba a apiadarse de los más pobres y enfermos. Contrario a las civilizaciones mesopotámicas que creían que la enfermedad y la muerte eran ocasionadas por un castigo, para los cristianos la muerte significaba la liberación al goce eterno al lado de su Dios¹⁸. En nuestro México existieron grandes civilizaciones como los aztecas, zapotecas y mayas, los primeros dos pensaban que la muerte era el paso a un sitio en algunas ocasiones mejor, dependiendo de cuales hubiesen sido sus actos en la tierra, los grandes guerreros que morían en batalla y las mujeres que morían en el parto iban a "Ilhuicatiltonatiuh" (la casa del sol), que era el Señor de la Gloria. El siguiente lugar para los muertos era el "Chichihuacuahco", allí iban los niños muertos que se alimentaban de gotitas de leche que brotaba de un frondoso árbol. El tercer lugar era el "Tlalócan", donde iban los muertos de accidentes o de enfermedades que demuestren signos evidentes de falta de vitalidad. Esta era la mansión de la Luna y tenía las condiciones ideales ya que era agradable, fresco y ameno. Estaba ligado con el agua y la luz que son la fuente de la vida en este planeta. El último lugar era la nada, la muerte sin consecuencias ni trascendencias, producto de una vida estéril. Esta zona era el "Mictlán" gobernada por dos señores que obligaban a los residentes a hacer un largo y tortuoso camino para llegar finalmente a convertirse en nada¹⁹. Los mayas tenían una concepción diferente de lo que era la muerte, para ellos no era la aniquilación total inherente a los seres vivos, sino un cambio de estado, una vivencia distinta a la que transcurre entre el nacimiento y el deceso. La muerte no es más que una forma de vida diferente en la que los difuntos continúan con sus actividades diarias e incluso se burlaban y hacían daño a los hombres²⁰. Actualmente a los mexicanos se nos categoriza como una cultura que no tiene miedo a la muerte por la festividad que tenemos del día de muertos y la forma en la que nos mofamos de ella pero ¿continuará siendo así en nuestros ancianos? Ahora que hemos sido influenciados por las ideas del cristianismo y no tenemos tanto contacto con la muerte como nuestros antepasados.

Y en verdad no tenemos contacto cercano con alguien que muere debido a que en el siglo pasado la medicina tuvo un auge muy importante y en lugar de que nuestros

enfermos murieran en casa, como tradicionalmente era, comenzaron a ser llevados a hospitales donde morían sin la presencia de sus familiares. Durante esta época se hizo creer a todos que la muerte era algo sin importancia, se relegó y consideró algo insignificante; creo que a la mayoría de las personas que hemos tenido la oportunidad de estar en un hospital ya sea prestando un servicio o como clientes del mismo hemos experimentado la frialdad del personal de salud al momento de que alguien se muere y esto no es culpa de ellos justamente sino que, por desconocimiento no son capaces de manejar ni el proceso de morir ni la muerte de las personas.

A esta necesidad respondieron personas como Elizabeth Kubler Ross quien con ayuda de cuatro seminaristas comenzó a trabajar con los moribundos. Se dio cuenta de los fenómenos psicológicos que acompañan a los enfermos en fase terminal durante el proceso de muerte, define la TANATOLOGÍA como una instancia de atención a los moribundos. Ella en diferentes contactos que tubo con estas personas descubrió que para llegar a la muerte se pasa por una serie de etapas que son las siguientes:

1. Negación: la persona se convence de que hay un error, que lo que le está pasando no puede ser posible.
2. Ira: cuando acepta su realidad se revela contra ella, nada le parece bien y su condición la inunda de odio y rencor.
3. Pacto o negociación: asumen su condición, pero aparece la tentativa de negociar el tiempo.
4. Depresión: aparece cuando se da cuenta que todos los intentos anteriores por mejorar su condición de vida fracasaron.
5. Aceptación: la persona en paz y después de arreglar sus asuntos pendientes espera el momento final. ²¹

Estas etapas aunque son características de las personas moribundas también suelen experimentarse en aquellas que mueren por viejos y no por enfermedad, esto comenzará en el momento que sea consciente de que ha comenzado un proceso de pérdidas físicas, psíquicas, de rol, económicas y del futuro²².

II. JUSTIFICACIÓN.

Ayudar a un anciano en su proceso de morir no es fácil está experimentando pérdidas físicas y personales irreversibles además, desconocimiento de lo que pasará con él una vez que muera lo provoca gran ansiedad la que trata de calmar buscando un refugio en la religión la cual es la única que le da una respuesta específica a lo que pasará después de que muera, a esto hay que agregarle el hecho de que no tiene un concepto específico de la muerte por lo que no nos es posible identificar cual es la mejor forma de abordarlo, pienso que al tener claro como se manifiestan estas tres variables en los ancianos podremos proporcionar actividades que ayude a llevar con éxito el proceso de duelo de los ancianos..

III. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

¿Las personas ancianas son más religiosas, presentan menos ansiedad ante la muerte y su concepción de ella es como un fenómeno personal?

IV. HIPÓTESIS.

Las personas ancianas son religiosas, tienen menos ansiedad ante la muerte y la conceptualizan como un fenómeno personal

V. OBJETIVO GENERAL.

Identificar si las personas ancianas son religiosas y si esta religiosidad los lleva a tener menos ansiedad ante la muerte y a conceptualizarla como un fenómeno personal.

VI. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

6.1 Determinar si las personas ancianas son religiosas.

6.2 Identificar si las personas religiosas en verdad conciben la muerte como un fenómeno personal.

6.3 Identificar si las personas religiosas tienen menos ansiedad ante la muerte.

VII. CONSIDERACIONES ÉTICAS.

ART. 13. En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio de respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar.

ART. 14. La investigación que se realice en seres humanos deberá desarrollarse conforma las siguientes bases:

- I. se ajustará a los principios científicos y éticos que la justifique.
- II. Se deberá realizar sólo cuando el conocimiento que se pretenda producir no pueda generarse por otro método.

ART. 100. La investigación en seres humanos se desarrollará conforme a las siguientes bases:

- III. Podrá realizarse solo cuando el cumplimiento que se pretende producir no pueda obtenerse por otro método idóneo.

Título V Frac. IV. Vigilar el cumplimiento de las leyes, reglamento y normas técnicas que se refieren a la investigación¹¹.

VIII. MATERIAL Y MÉTODOS.

Se trata de una investigación de tipo descriptiva, transversal.

Nuestra muestra constó de 150 individuos, se eligió esta cantidad basándonos en investigaciones anteriores¹⁹, para obtener una muestra representativa, debido a que nuestra población era muy grande. Estos sujetos fueron elegidos por conveniencia y los criterios de inclusión que se usaron para que participaran en nuestra investigación fueron:

- Edad de 65-80 años.
- Sexo indistinto.
- Religión indistinta.

En los de exclusión se considerará a todas aquellas personas que no quieran participar en el presente estudio y padezcan alguna enfermedad terminal.

Para el logro de nuestros objetivos se utilizaron dos cuestionarios el primero mide la ansiedad ante la muerte consta de 20 ítems cada uno se evalúa en una escala del 1-4 donde 1 tiene un valor de 10 2 y 3 de 20 y 4 de 30; excepto en las preguntas 4,10,13 y 17 donde la escala se maneja al contrario: dando un total de 600 puntos, esto quiere decir que quien obtenga una puntuación 1-200 maneja una baja ansiedad ante la muerte, de 201-400 un nivel medio de ansiedad y de 401-600 alto nivel de ansiedad.

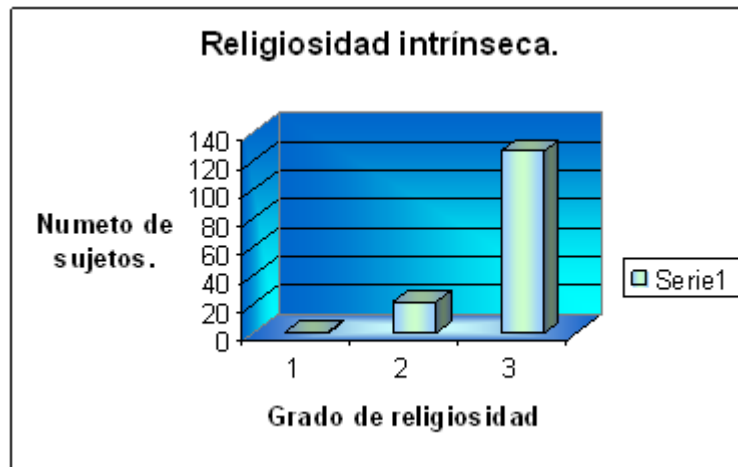
El segundo cuestionario se encarga de medir el nivel de religiosidad intrínseca y consta de 10 ítems, también se evalúa en una escala del 1-4, el 1 tiene un valor de 10 2-3 de 20 y 4 de 30, excepto en los ítems 8,9 y 10 donde se maneja al contrario, dando un total de 300 puntos y así del 1-100 tienen un nivel bajo de religiosidad; del 101-200 una religiosidad media y del 201-300 un alta religiosidad.

Para obtener el concepto de la muerte se utilizaron 4 ítems que hacen referencia a la forma en cómo Salvarezza menciona que los ancianos conceptualizan la muerte y también se valoró con una escala del 1-4, donde 1 tiene un valor de 10 2y3 de 20 y 4 de 30, y cada ítems se analizó de forma individual.

La obtención de los datos se realizará mediante una entrevista, debido a que muchas de las personas de la tercera edad no saben leer ni escribir.

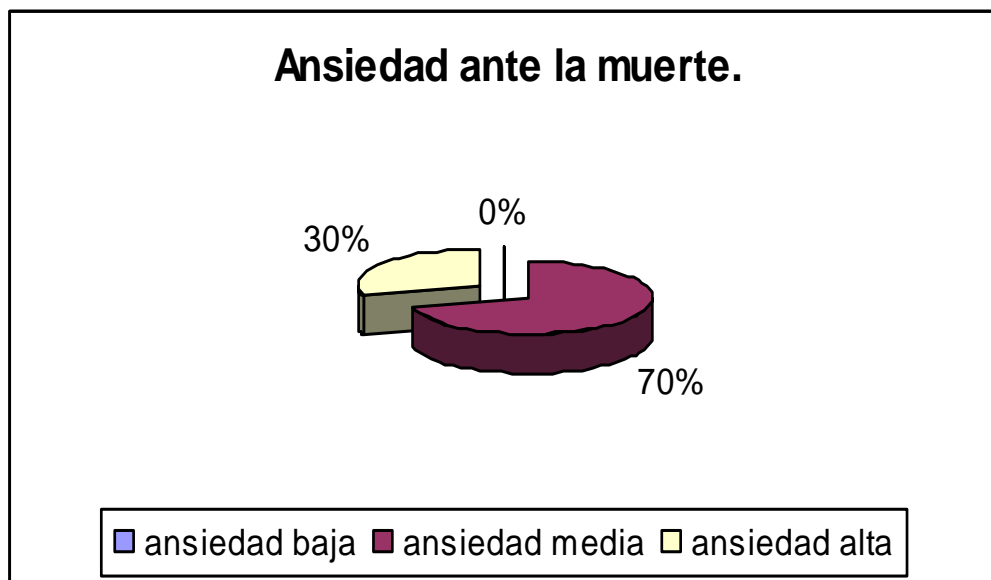
Para tabular los resultados de estos cuestionarios se utilizaron cuadros y gráficas que se realizaron en el programa de excell 2000 y para analizar la relación entre las variables se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson.

IX. RESULTADOS.

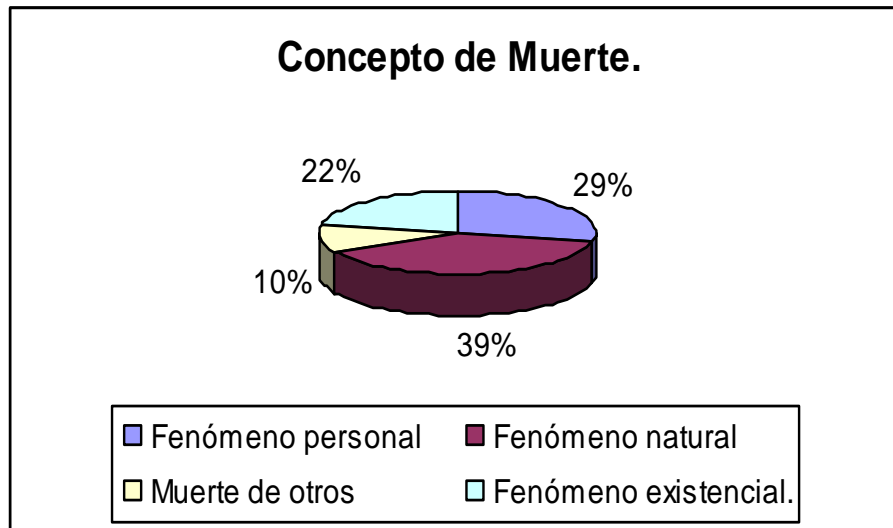


1. Religiosidad baja.
2. Religiosidad media.
3. Alta religiosidad.

Se muestra que el 0.8% tiene una religiosidad baja, el 14.6% una media y el 84.6% tienen un alta religiosidad intrínseca.



Aquí podemos observar que la mayoría de las personas presenta un nivel medio de ansiedad ante la muerte, presentando solo un 30% alto nivel de ansiedad y nadie presenta un bajo nivel de ansiedad ante la muerte.



Se observa que la mayoría de nuestros ancianos conceptualizan la muerte como un fenómeno natural y como un fenómeno personal.

Al aplicar el coeficiente de pearson a las variables de religiosidad intrínseca que es la independiente y la ansiedad ante la muerte nos dio como resultado un $r = 0.22142019$ con una significancia de $t = 2.762256$ y en lo que corresponde a las variables de religiosidad y concepto de muerte fue de $r = 0.37816015$ con una significancia de $t = 4.9695$.

X. DISCUSIÓN.

Antes de discutir mis resultados creo que es preciso aclarar que durante la aplicación de los cuestionarios, nos topamos con algunos inconvenientes, entre ellos, la falta de comprensión de algunas preguntas por lo que en muchas ocasiones fue necesario explicarlas, mas no es suficientemente confiable el que me halla dado a entender con los sujetos de estudio y en ocasiones quienes sabían leer y escribir no preguntaban dudas y sólo contestaba el cuestionario.

Después de esta aclaración es importante resaltar como nuestros resultados concordaron con varias investigaciones una de ellas es la de Emilia Serra en la que llegan a la conclusión de que a mayor edad menor temor a la muerte, en la presente investigación podemos observar que 105 de nuestros 150 ancianos tienen un nivel medio de ansiedad ante la muerte.

Otra investigación con la que concordamos es la de A. Reyes Ortiz, él menciona que a mayor religiosidad menor temor a la muerte, nosotros llegamos a la conclusión de que de nuestros 150 ancianos, 127 que corresponde al 85% tienen una religiosidad intrínseca alta y 105 que son el 70% manejan una ansiedad media ante la muerte.

Por lo anterior la presente investigación difiere de la de Kai Kuen Leung el cual menciona que estas personas usan la religiosidad sólo para satisfacer una necesidad espiritual, tal vez pueda deberse a la diferencia cultural, pero al menos en nuestra investigación al parecer es usada para disminuir el temor ante la muerte.

En lo que respecta al concepto sobre la muerte el más relevante como pudimos observar fue el fenómeno natural, por las pláticas que logré tener con estas personas ellas mismas me dieron la respuesta de porque elegían esta opción, ellos me comentaban que era para ellos la más segura porque a través de sus vidas lo habían observado “todo lo que tiene vida llega a morir” me comentaban ellos, y el concepto como fenómeno personal, algunos no se atrevían a decírmelo porque ellos decían que “aún nadie ha venido a decirnos como es la otra vida y si de verdad existe”, y pocos son los que creen que con la muerte todo termina, al parecer lo seres humanos normalmente pensamos en trascender tal vez hacia algo mejor o simplemente para seguir nutriendo la naturaleza.

Después de lo encontrado en mis resultados, pienso que como Licenciadas en enfermería que atendemos a la persona como un ser biosicosocial, debemos tomar un poco más en cuenta la parte espiritual de la persona, que en muchas ocasiones dejamos de lado por cuidar que la parte física se encuentre en buen estado, sería excelente que como enfermeras pudiéramos proveer el cuidado espiritual que necesita nuestro cliente, sin embargo como es difícil que esto sea posible por lo menos brindar los espacios y oportunidades de que la gente practique sus ritos religiosos y así atender esta parte que por nuestras convicciones nos es difícil abordar.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Carnevali, Doris; Tratado de Geriatria y Gerontología, Edit. Interamericana, México 1988.
2. H. Strydom, Perceptions and Attitudes towards aging in two culturally diverse groups of aged males: A South African Experience. P. 86
3. J.S. Cook, K.L. Fontaine, Enfermería psiquiátrica, Edit. Interamericana, Madrid 1993.
4. James A. Thorson and F. C. Powell, Meanings of death and insinsic religiosity, p. 385
5. H. Strydom, perceptions and attitudes towards aging in two culturally diverse groups of aged males: A South African Experience. P. 86
6. Reflexiones acerca del final de la vida. Un estudio sobre las representaciones sociales de la muerte en los mayores de 65 años.
http://www.nexusediciones.com/pdf/gero2004_1/g-14-1-004.pdf#search=%22estudios%20sobre%20la%20muerte%22, revisado 15-09-2006
7. Muerte en la vejez.
http://www.querencia.psico.edu.uy/revista_nro1/edgardo_korovsky.htm revisado 06-09-2006
8. Emilia Serra Desfilis, Mari Carmen Abengózar Torres, Ancianidad y preparación para la muerte. www.um.es/analesps/2006. revisado 21-09-2006
9. the psychology of death and dying
10. Uribe-María, Uribe-Lucio. La enfermera ante la muerte del enfermo terminal. Roll enfermeria.2006;14(8):326-329
11. <http://ultimotabu.iespana.es/estuvimos4.htm>. Revisado 13-02-2007
12. Carlos, A. Reyes-Ortiz, M.D. Importancia de la religión en los ancianos.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-0319200300030000&SCRIPT=sci_arttext
13. James A. Torzón and F. C. Powell. Meanings of Death and Intrinsic religiosity, p. 388.
14. Kai-Kuen Leung, En-Chang Wu, Bee-Horng Lue, Li-Yu Tang. The use of focus groups in evaluating quality of life components among elderly Chinese people.
15. Salvarezza-Leopoldo. La vejez, una mirada gerontológico actual. México: Ed. } Piados, 2000.p380-403

16. James A. Torzón and F. C. Powell. Ibid.
17. Salvarezza-Leopoldo. Ibid.
18. María del Carmen Amaro Cano, Consideraciones históricas-culturales y éticas acerca de la muerte del ser humano, E-mail: amaro@infomed.sld.cu . revisado 13-02-2007
19. <http://www.lector.net/vermar00/mejico2.htm#>. Revisado 14-02-2007
20. <http://www.uady.mx/sitios/mayas/articulos/pixan2.html>. Revisado 14-02-2007
21. Percepción de la muerte en los ancianos.
http://www.bioética.org/bioética/muerte17htm#_Toc82429629.
22. Muerte en la vejez,
<http://foros.kaliman.com.mx/discus/messages/4196/5540html?1053978399>

